

1. Мужчина 28 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в области фронтальных верхних зубов во время употребления холодной пищи, появившийся 1,5 месяца назад после травмы. Объективно: отсутствует угол коронки 21, отлом режущего края 11 в пределах дентина. Зондирование 11, 21 безболезненное, реакция на холод болезненна, кратковременная. ЭОД 7 мкА. Какой пломбировочный материал целесообразно использовать в этой клинической ситуации?

a. Реставрационный композит

- b. Макронаповнений композит
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Силикатный цемент
- e. Компомир

2. У больного 30 лет при обследовании полости рта выявлена кариозная полость в 11 в пределах околупульпарного дентина с повреждением угла зуба и режущего края. Какой пломбировочный материал следует предпочесть для восстановления анатомической формы зуба?

- a. Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- b. Силикатный цемент

c. Композиционный материал светового отверждения

- d. Композиционный материал химического отверждения типа "паста-паста"
- e. Композиционный материал химического отверждения типа "порошок-жидкость"

3. Больному 34 лет, летчику, проведена инфильтрационная анестезия 2% раствором Ультракаина с адреналином - 0,5 мл в связи с лечением 36 методом витальной экстирпации по поводу острого гнойного пульпита. Во время вскрытия полости зуба пациент отметил резкую болезненность, побледнел, потерял сознание. АО 100/50 мм рт.ст., Ps нитевидный, дыхание 18/хв. Полгода назад была проведена аналогичная анестезия по поводу лечения кариеса 13, без побочных эффектов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический (болевой) шок
- b. Обморок вследствие стресса на проведенную манипуляцию

c. Обморок вследствие болевой реакции

- d. Инфаркт миокарда
- e. Медикаментозный анафилактический шок

4. Больная 49 лет жалуется на косметический дефект в 11, 21, 22, который возник более года назад. Объективно: на вестибулярной поверхности является неглубокий чашеобразный дефект эмали округлой формы, дно имеет желтоватый цвет. Холодная и горячая вода боль не вызывают. Какой метод лечения нужен больной?

- a. Отбеливание
- b. Лечение не требуется
- c. Протезирование
- d. Реминерализирующая терапия

e. Пломбирование

5. Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие многочисленных пятен темно-коричневого цвета на зубах верхней и нижней челюстей. Родилась и до 10 лет проживала в местности с содержанием фтора в питьевой воде 2,2 мг / л. Что может предотвратить развитие патологии твердых тканей?

- a. Тщательный гигиенический уход за полостью рта
- b. Введение в рацион морских продуктов
- c. Прием внутрь препаратов фтора
- d. Санация зубов

e. Прием внутрь препаратов кальция и фосфора

6. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на преходящие боли в области 46, 47 от термических раздражителей. Объективно: жевательные поверхности 46, 47 интактные, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие плотного размещения зубов. Какое

дополнительное исследование должен провести врач в данной клинической ситуации?

- a. Люминесцентное исследование
- b. Приветственную окраску
- c. Рентгенографию**
- d. Определение электросопротивляемости
- e. Электроодонтометрию

7. Больная 20 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти слева, возникающие от сладкого и проходят сразу после устранения раздражителя. Объективно: на жевательной поверхности 36 кариозная полость в пределах эмали, края эмали белого цвета, хрупкие. Зондирование эмалево-дентинного сообщения болезненно. Холодовая проба и перкуссия безболезненна. ЭОД - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

8. При профилактическом осмотре у больного 45 лет в 23 выявлена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки заполнены плотным резко пигментированным дентином, зондирование, реакция на холодовые раздражители безболезненные, перкуссия 23 безболезненна. ЭВМ = 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

9. Больной 54 лет обратился с жалобами на выпадение пломбы с переднего зуба. Объективно: в 21 полость IV класса по Блеку размеров, зондирование, холодовая проба безболезненные, прокладка сохранена. У больного есть стимулятор сердечного ритма. Какой из перечисленных материалов на более приемлемый в данной ситуации?

- a. Композит светового отверждения
- b. Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- c. Компомир
- d. Композит химического отверждения**
- e. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

10. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области нижней челюсти справа, который возникает во время приема пищи. Объективно: на апроксимальных-дистальной поверхности 45 определяется кариозная полость, наполненная светлой мягким дентином. Зондирование слабоболезненное по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды наблюдается боль, быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

11. Пациент 30 лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную болезненность действием холодового раздражителя, сразу исчезает при его устранении. Объективно: на жевательной поверхности 47 глубокая кариозная полость, заполненная размягченное дентином, зондирование дна полости вызывает незначительную болезненность, термопроба положительная во время действия раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Острый средний кариес

с. Гиперемия пульпы

d. Острый глубокий кариес

е. Обострение хронического пульпита

12. Пациентка 23 лет жалуется на наличие на жевательных поверхностях зубов пятен беловатого цвета, на чувство оскотины, которое возникает во время приема кислой пищи. Пятна, появились около 3 месяцев назад. Объективно: на жевательных поверхностях 46, 36, 27 мелоподобные пятна, хорошо окрашиваются 2% метиленовым синим, во время зондирования определяется шероховатость. Эмаль зубов без дефектов. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый поверхностный кариес

б. Хронический средний кариес

с. Хронический поверхностный кариес

d. Острый начальный кариес

е. Острый средний кариес

13. У больного с острым пульпитом отмечают болезненность зуба и отек нижней половины лица на стороне больного зуба. Каков механизм развития отека является ведущим при данном заболевании?

а. Нарушение нервной регуляции водного обмена

б. Гипопротеинемия

с. Повышение продукции альдостерона

d. Нарушение микроциркуляции в очаге поражения

е. Нарушение трофической функции нервной системы

14. У больной 24 лет стоматолог при лечении среднего кариеса 35 (V класс по Блэку) случайно открыл полость зуба. Какой должна быть тактика врача?

a. Наложить одонтотропную пасту

б. Провести витальную экстирпацию пульпы

с. Наложить мумифицирующую пасту

д. Провести девитальную экстирпацию пульпы

е. Провести витальную ампутацию пульпы

15. Больному 36 лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит. Проведено препарирование, экстирпацию пульпы, инструментальную и медикаментозную обработку каналов. Как необходимо провести пломбирование каналов?

а. К рентгенологической верхушке

б. К анатомической верхушке

с. Не доходя 0,5 см до верхушки

d. К физиологической верхушке

е. По верхушке

16. Больной обратился с жалобами на боль в 26, возникающее при приеме горячей пищи, неприятный запах изо рта. В анамнезе периодически возникает спонтанная боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Перкуссия чувствительна, зондирование, термодиагностика безболезненны. ЭОД - 70 мкА. Какой из методов лечения будет оптимальный в данном случае?

а. Витальной ампутации

б. Девитальной ампутации

с. Консервативный

d. Витальной экстирпации

е. Девитальной экстирпации

17. Больной жалуется на длительные болевые приступы в зубах нижней челюсти слева. Боль иррадирует в ухо, затылок и усиливается при приеме холодной и горячей пищи. Объективно: в 36 на апроксимально-медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по всему дну и вызывает приступ боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический конкрементозный пульпит

б. Острый глубокий кариес

с. Острый ограниченный пульпит

д. Острый гнойный пульпит

е. Острый диффузный пульпит

18. У больного в течение последней ночи отмечались приступы болей в правой половине лица. Боль пульсирующая, резкий, нестерпимый, почти постоянный, не утихал, лишь несколько уменьшалась 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?

а. Острый серозный периодонтит

б. Острый правосторонний гайморит

с. Острый диффузный пульпит

д. Острый гнойный пульпит

е. Обострение хронического пульпита

19. Больная 25 лет жалуется на ноющую боль в зубе. При осмотре в 26 глубокая кариозная полость, заполненная грануляционной тканью. Последняя легко кровоточит при прикосновении. Перкуссия безболезненна. ЭОД - 60 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Грануляции с участка бифуркации

б. Гипертрофический папиллит

с. Эпулисом

д. Хронический фиброзный пульпит

е. Хронический гипертрофический пульпит

20. Больная 25 лет обратилась с жалобами на наличие кариозной полости в 35, острый спонтанный ночной боли, возникший сутки назад. После обследования установлен диагноз: острый очаговый пульпит 35. По окончании лечения предусматривается покрытие зуба искусственной коронкой. Какой метод лечения следует выбрать?

а. Витальная ампутация

б. Девитальна ампутация

с. Биологический метод

д. Девитальна экстирпация

е. Витальная экстирпация

21. Больная 22 лет обратилась в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11. Год назад зуб лечился 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический гранулематозный периодонтит

б. Хронический фиброзный пульпит

с. Хронический глубокий кариес

д. Хронический гранулирующий периодонтит

е. Хронический фиброзный периодонтит

22. Больной 20 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на верхней челюсти справа. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба, зондирование в раскрытой точке безболезненное, перкуссия слабо болезненна. На деснах в области проекции верхушки корня 16 найдена свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический фиброзный периодонтит

б. Хронический гипертрофический пульпит

с. Хронический гангренозный пульпит

д. Хронический гранулирующий периодонтит

е. Хронический гранулематозный периодонтит

23. Больная 52 лет жалуется на боли, периодическое появление свища на десне в области 15. Зуб леченый 1,5 года назад по поводу кариеса. Объективно: в 15 пломба. В проекции верхушки корня свищ, при надавливании выделяется гнойный экссудат. Перкуссия зуба болезненна. На

рентгенограмме корневой канал не запломбирован, у верхушки корня очаг деструкции с нечеткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Радикулярная киста
- b. Обострение гранулематозного периодонтита
- c. Хронический гранулирующий периодонтит
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Обострение гранулирующий периодонтит**

24. Больной обратился с жалобами на постоянный острую боль, усиливающаяся при прикосновении к зубу на нижней челюсти слева, ощущение выросшего зуба. Ранее была самопроизвольная острая боль, усиливающаяся от холодного. Рентгенологических изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

25. Больной 20 лет жалуется на резкую боль во время приема пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинальный край десны покрыты грязным серым налетом, прикосновение болезненно. Температура тела 37,5°C. В анализе крови: эр. - $4,8 \times 10^{12}/л$; Hb - 130 г / л ЦП - 0,9; Лейк. - $10,5 \times 10^9/л$; Ю - 2%; П / Я - 8%; С / Я - 47%, Е - 2%; лимф. - 35%, СОЭ - 20 мм / час. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

26. При профилактическом осмотре ротовой полости у больного 40 лет выявлены изменения следующего характера: маргинальная часть десны валообразными увеличена, синюшная, при прикосновении стоматологическим зондом умеренно кровоточит, болевые ощущения отсутствуют. При окраске десен раствором Люголя слизистая окрашивается в светло-коричневый цвет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит**
- b. Обострение хронического катарального гингивита
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Хронический гипертрофический гингивит
- e. Острый катаральный гингивит

27. Девушка 16 лет жалуется на разрастание десен, их кровоточивость, боль при приеме пищи. Жалобы в течение года. При осмотре отмечается скученность зубов. На нижней челюсти увеличены в размерах десневые сосочки ярко-красного цвета, которые покрывают коронки зубов на $\frac{1}{2}$ и кровоточат при прикосновении. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброматоз десен
- b. Локализованный пародонтит
- c. Катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит**
- e. Генерализованный пародонтит

28. Молодой человек 21 года проходит лечение хронического катарального гингивита. Отмечается значительное количество мягких зубных отложений, высокая скорость их образования. Больной обучен рациональной гигиене полости рта. Какое средство для полоскания ротовой полости следует порекомендовать этому больному?

- a. Перекись водорода
- b. Фурацилин

- с. Диметилсульфоксид
- d. Мефенамина натриевая соль

e. Хлоргексидин

29. Больной 25 лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: гиперемия и отек десневого края верхней и нижней челюстях во фронтальных участках, десневые сосочки при прикосновении кровоточат. Пародонтальные карманы отсутствуют. Рентгенологических изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Локализованный пародонтит

с. Хронический катаральный гингивит

- d. Острый катаральный гингивит
- e. Гипертрофический гингивит

30. Больная 23 лет жалуется на кровотечение из десен во время чистки зубов и приема жесткой пищи. При обследовании: маргинальная часть десны, в основном из орального стороны, отечная, гиперемирована, отмечаются наддесенные зубные отложения. На рентгенограмме: деструкция кортикальной пластинки межальвеолярных перегородок, явления остеопороза. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный гипертрофический гингивит
- b. Генерализованный пародонтит, II степень
- с. Генерализованный пародонтит, I степень
- d. Генерализованный катаральный гингивит

e. Генерализованный пародонтит, начальная степень

31. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, заостренный течение. После устранения травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна получили обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм, без выделений. Какой метод устранения пародонтальных карманов следует применить в данном клиническом случае?

- a. Поверхностные склерозирующую терапию
- b. Гингивэктомии
- с. Лоскутную операцию

d. Кюретаж

- e. Глубокую склерозирующую терапию

32. Больная 29 лет жалуется на незначительную болезненность во время еды в области 37, кровоточивость десен. При осмотре: в 37 на медиальной поверхности пломба, контактный пункт между 37 и 36 отсутствует, межзубной десневой сосочек атрофирован, глубина пародонтального кармана 4 мм. На рентгенограмме - резорбция межальвеолярных перегородки в области ее вершины между 37 и 36, явления остеопороза, в других участках изменений нет. Что является первопричиной данного заболевания?

a. Нерациональное пломбирование

- b. Недостаточная гигиена
- с. Снижение местной резистентности
- d. Травматическая окклюзия
- e. Вирулентная микрофлора

33. Больной 42 лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. После обследования установлено предварительный диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести. Оценка результата любого исследования наиболее информативна для установления окончательного диагноза?

- a. Определение глубины пародонтальных карманов
- b. Проба Кулаженко
- с. Проба Кетчке

d. Рентгенография

- e. Определение подвижности зубов

34. Мужчина 48 лет жалуется на ощущение зуда в деснах. Объективно: десны плотные, 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 верхушках сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит I степени
- b. Пародонтоз I степени
- c. Атрофический гингивит
- d. Пародонтит начальной ступени
- e. Пародонтоз начальной ступени**

35. Женщина 48 лет жалуется на зуд в деснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Конечно плотные, бледные, надьясенны зубные отложения в небольшом количестве. В области 13, 14, 24, 25 клиновидные дефекты. Их зондирование болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит
- b. Десмодонтоз
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Атрофический гингивит
- e. Пародонтоз**

36. Больной 50 лет жалуется на повышенную чувствительность обнаженных шеек зубов, смещение зубов, зуд в деснах, боли в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 под действием химических и температурных раздражителей. Объективно: десны плотные, анемические. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигает $\frac{2}{3}$ высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрофический гингивит
- b. Пародонтоз III ст**
- c. Катаральный гингивит
- d. Пародонтоз II ст
- e. Хронический генерализованный пародонтит II ст

37. У больного 21 года проявления язвенно-некротического стоматита. В течение 3 месяцев отмечает слабость, повышение температуры до 37,5 °C, резкое снижение веса. При осмотре: лицо бледное, лимфоузлы увеличены, безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиповитаминоз C
- b. Агранулоцитоз
- c. Острый лейкоз
- d. Стоматит Венсана
- e. СПИД**

38. Больной 47 лет жалуется на появление язвы на спинке языка. Из анамнеза известно, долгое время до появления язвы появлялся Горбкова инфильтрат, который постепенно увеличивался. Объективно: на спинке языка неглубокая язва, болезненная, с подрытыми краями, вокруг нее бугорки. Какой этиологический фактор данного заболевания?

- a. Микобактерия Коха**
- b. Фузо-спирилярный симбиоз
- c. Гонококк
- d. Микобактерия Ганзена
- e. Бледная трепонема

39. Больная 62 лет пользуется съемными пластиночными протезами. Жалобы на жжение, сухость и болезненность губ, особенно во время открывания рта. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, отечная, изъязвленная. С поверхности губ отделяются чешуйки разной величины. В области угла рта отмечается трещина, покрыта белым налетом, и мацерация кожи. Какой диагноз?

- a. Экзематозный хейлит
- b. Микотический хейлит**
- c. Метеорологический хейлит
- d. Эксфолиативный хейлит
- e. Актиничный хейлит

40. Больной обратился с жалобами на жжение, зуд и увеличение нижней губы в течение длительного времени. При осмотре: нижняя губа отечная, в цвете не изменена, при пальпации болезненна. Диагностирована также складчатый язык. Какой диагноз?

- a. Отек Квинке
- b. Гемангиома
- c. Гранулематозный хейлит Мишера
- d. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- e. Лимфангиомы

41. Больная 57 лет жалуется на сухость и жжение на боковой поверхности языка, которое исчезает во время приема пищи. Подобные ощущения появились три месяца назад. В анамнезе гастрит с пониженной секреторной функцией. Объективно: слизистая оболочка языка и полости рта без особенностей. Спинка языка покрыта небольшим количеством белого налета. Регионарные лимфоузлы не определяются при пальпации. Полость рта санированы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глосодиния**
- b. Кандидоз
- c. Глоссит Гунтера-Миллера
- d. Десквамативный глоссит
- e. Неврит языкового нерва

42. Больная 42 лет жалуется на наличие язв в полости рта и боли во время приема горячей и острой пищи в течение недели. Объективно: на слизистой оболочке щек большой участок гиперемии, в которой проявляются поверхностные дефекты эпителия до 5 мм в диаметре и "перламутровые" папулы в виде кружева вокруг. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия, эрозивная форма
- b. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемична форма
- c. Вульгарная пузырчатка
- d. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма**
- e. Красная волчанка, эрозивная форма

43. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, наличие пузырей во рту, которые появились 2 месяца назад. Объективно: на деснах верхней челюсти эрозии с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

44. Больной 39 лет, работник типографии, жалуется на жжение, металлический привкус, неприятный запах изо рта. Объективно: кожа серовато-землистый оттенок. На слизистой оболочке полости рта - черно-синие пятна. Конечно гиперемированы, отечны. По десневого края синевато-черная полоска. Небо желтого оттенка. Наблюдаются явления интоксикации. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

45. Больной 49 лет жалуется на боли во рту, затруднение приема пищи. Страдает ИБС. Объективно: одышка, отек конечностей. Полость рта не санирована. На слизистой оболочке щеки справа язва с неровными краями, покрытая серовато-белым некротическим налетом. Неприятный запах изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

46. Больная 26 лет жалуется на повышение температуры до 38 °С, болезненное глотание, 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. Тромбоцитопения
- b. Агранулоцитоз**
- c. Миелобластоз
- d. Увеличение цветного показателя
- e. Лимфопения

47. Больной жалуется на спонтанное кровотечение из десен, носа. Объективно: слизистая полости рта бледная, отечная, эпителий изъязвленный. Выявлены единичные эрозии, а также участки кровоизлияний в слизистую оболочку. Анализ крови: эр. - $4,5 \times 10^{12}/л$, Hb - 120 г / л, ЦП - 1,0, лейкоц. - $9 \times 10^9/л$, тромбоц. - $50 \times 10^9/л$. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Верльгофа**
- b. Болезнь рандом-Ослера
- c. Болезнь Шенлейн-Геноха
- d. Болезнь Аддисона-Бирмера
- e. Болезнь Вакера

48. Пациенту 53 лет установлен диагноз: лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Какой патологический процесс преобладает в гистологической картине этого заболевания?

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

49. Больной 65 лет жалуется на наличие язвы на красной кайме нижней губы, периодически покрывается сухой коркой или исчезает совсем. Язва существует в течение года. К врачу не обращался. Объективно: на красной кайме нижней губы слева гладкая эрозия овальной формы, ярко-красного цвета, безболезненная. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Какой метод обследования необходим для уточнения диагноза?

- a. Серологический
- b. Бактериологический
- c. Цитологический**
- d. Иммунологический
- e. Люминесцентный

50. Больной 62 лет жалуется на наличие язв на губе, образовавшиеся 2 недели назад и не вызывают особых болевых ощущений. Ранее дважды отмечал образования подобных элементов, которые постепенно заживали без лечения. Объективно: на красной кайме губы между средней линией и углом рта, на неизменном фоне, две эрозии диаметром около 0,5 и 0,3 см, слегка болезненные, мягкие при пальпации, чистые. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эксфолиативный хейлит
- b. Абразивный преинвазивный хейлит Мунгана**

- с. Вульгарная пузырчатка
- d. Хронический рецидивирующий герпес
- е. Метеорологический хейлит

51. Больному с целью удаления 47 по причине хронического периодонтита проведена блокада нижнеокулярного нерва, который входит в нижнечелюстной отверстие. На каком расстоянии от переднего края ветви нижней челюсти находится указанное отверстие?

- a. 25 мм
- b. 20 мм
- c. 15 мм**
- d. 30 мм
- е. 35 мм

52. Какой вид анестезии следует применить при удалении 14?

- a. Резцовая и небную
- b. Небную и инфраорбитального**
- c. Резцовая и инфраорбитального
- d. Небную и туберальную
- е. Резцовая и туберальную

53. Больной 35 лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26. Во время проведения туберальной анестезии отмечались быстрое нарастание отека тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено такое состояние?

- a. Травмой мышц во время проведения анестезии
- b. Местной реакции тканей на анестетик
- c. Развитием отека Квинке
- d. Травмой сосудов во время проведения анестезии**
- е. Травмой нервных стволов

54. Мужчине 40 лет будет проводиться удаление 36 из-за обострения хронического периодонтита. Для обезболивания была проведена торусальная анестезия. Какой целевой пункт введения анестезирующего раствора такой анестезии?

- a. Участок нижнечелюстного повышения**
- b. Участок холма верхней челюсти
- c. Ретромолярная ямка
- d. Защелепная ямка
- е. Участок височной расщелини нижней челюсти

55. Больному 39 лет с зажимательной контрактурой нижней челюсти показано проведение анестезии Берше. Назовите правильную методику выполнения анестезии:

- a. Посередине трагоярбитальной линии, на 1,5-2 см ниже края скуловой дуги и продвигать иглу внешней поверхности ветви нижней челюсти
- b. На 2 см впереди козелка, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину до 4,5 см
- c. На 1 см впереди козелка, под скуловой дугой до упора в кость
- d. На 2 см впереди козелка, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 2-2,5 см**
- е. На 2 см впереди козелка, под скуловой дугой и направлять иглу на глубину 3-3,5 см

56. У больного 48 лет после обследования установлен диагноз: заостренный хронический периодонтит 16. Зуб подлежит удалению. Каким будет оптимальный вариант обезболивания?

- a. Туберальная и палатинальная анестезия**
- b. Плексуальная анестезия
- c. Масочный наркоз
- d. Инфраорбитального и палатинальная анестезия
- е. Инфильтрационная анестезия

57. Мужчина 45 лет обратился с целью хирургической санации полости рта. Полностью разрушен 36. Какую анестезию лучше провести для обезболивания при удалении 36?

- a. Мандибулярного

b. По Берше-Дубовым

c. Торусальну

d. Инфильтрационную

e. Ментальную

58. У больной 33 лет диагностирована гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Нарастает угроза дислокационной асфиксии. Какой на более рациональный метод обезболивания позволит проводить дальнейшие мероприятия?

a. Нейролептанальгезия

b. Эндотрахеальный наркоз через нос

c. Проводниковое потенцированное обезболивание

d. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

e. Инфильтрационное обезболивание

59. Больная 37 лет жалуется на общую слабость, боль в нижней челюсти и при глотании. Неделю назад начал болеть 47. Открывание рта невозможно. Какую анестезию необходимо выполнить для осмотра ротовой полости и удаления 47?

a. Туберальну

b. Инфильтрационную

c. Торусальну

d. Мандибулярного

e. По Берше-Дубовым

60. Во время осмотра пострадавшего с ранением в области дна полости рта выявлено значительное гематому с распространением на шейный отдел и значительный отек мягких тканей дна полости рта и шеи. При данном состоянии возникает угроза развития стеноглотической асфиксии. Какой вид неотложной помощи необходимо в этом случае?

a. Трахеотомия

b. Медикаментозное симптоматическое лечение

c. Первичная хирургическая обработка раны

d. Фиксация языка

e. Введение лобелина

61. У раненого на поле боя возникла угроза развития дислокационной асфиксии. Какие действия необходимо выполнить для предупреждения этого осложнения на поле боя и при транспортировке в МПБ?

a. Положить раненого лицом в сторону

b. Зафиксировать язык с помощью шпильки

c. Удерживать язык языкодержателем

d. Наложить трахеостому

e. Положить раненого лицом вниз

62. Во время эндодонтического лечения периодонтита 46 произошел перелом инструмента в средней трети медиального корня. Какой метод лечения будет наиболее оптимальным?

a. Корона-радикулярная сепарация

b. Ампутация медиального корня

c. Гемисекция медиального корня

d. Резекция верхушки медиального корня

e. Удаление зуба

63. У больного острый гнойный перикоронарит, контрактура до 1,5 см, слизистая ретромолярной участка отекает, гиперемизирована, 38 покрытый капюшоном, из-под которого выделяется гной, температура тела 37,8°, боль при глотании. Какая неотложная помощь показана в этом случае?

a. Вскрытие капюшона и медикаментозная терапия

b. Антибактериальная терапия

c. -

d. Иссечение капюшона и удаление 38

е. Удаление 38

64. Больная 42 лет обратилась с жалобами на острую боль в области нижней челюсти, подвижность зубов, высокую температуру тела. Болеет 2 дня. После клинического обследования врач установил: острый остеомиелит нижней челюсти. Какова тактика врача относительно подвижных зубов?

- а. Удаление всех подвижных зубов
- б. Консервативное лечение всех подвижных зубов
- с. Удаление причинного зуба, трепанация и лечение всех подвижных зубов

d. Удаление только причинного зуба

- е. Консервативное лечение причинного зуба

65. Больной 25 лет жалуется на отек и гноетечение в правой поднижнечелюстной области. Объективно: имеет место плотный деревянистый безболезненный инфильтрат диаметром около 2 см в правой поднижнечелюстной области. В центре инфильтрата ткани мягкие, есть свищ, из которой выделяется крошкообразный гной в небольшом количестве. Открывание рта 4,5 см, безболезненное. Слизистая оболочка полости рта и зубы интактные. Какой диагноз?

- а. Аденоабсцес

б. Актиномикоз кожи

- с. Первичный сифилис
- д. Туберкулез кожи
- е. Подкожная гранулема лица

66. Больной 36 лет жалуется на болезненное, затрудненное глотание, плохое самочувствие. Температура тела - 38,5 °C. В левой подчелюстной области небольшая припухлость, болезненная при глубокой пальпации, открывание рта до 2 см. 38 разрушен, перкуссия болезненна. Левая боковая стенка глотки отечна и взрывается внутрь, гиперемизирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Одонтогенная подчелюстная флегмона
- б. Ангина
- с. Лимфаденит подчелюстной области

d. Одонтогенная билинглоточная флегмона

- е. Перитонзиллярный абсцесс

67. Больной 49 лет жалуется на прогрессирующее затруднение открывания рта, болезненное глотание слева, резкое ухудшение общего состояния, повышение температуры до 39,3 °C. Возникновению такого положения предшествовали острые боли в разрушенном 38. Объективно: лицо симметричное, поднижнечелюстной лимфоузлы слева увеличены, болезненны при пальпации. Пальпация под левым углом нижней челюсти и в левой позадушелепной области вызывает резкую боль. Открывание рта и боковые движения влево значительно ограничены. Наблюдаются гиперемия и инфильтрация левой крыло-челюстной складки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Флегмона окологлоточного пространства
- б. Флегмона поднижнечелюстной пространства
- с. Абсцесс челюстно-языкового желобка

d. Флегмона крыло-челюстного пространства

- е. Флегмона позадушелепной области

68. Больной 56 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие припухлости в правой околоушно-жевательной области, чувство тяжести в этой области, солоноватый привкус во рту. Объективно: упруго-эластическая припухлость, в некоторых участках имеются безболезненные уплотнения. Рот открывается свободно, слизистая оболочка щек розовая, влажная. С протоков выделяется слюна с примесью слизи и гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый сиалоаденит

б. Паренхиматозный сиалоаденит

- с. Болезнь Микулича

- d. Эпидемический паротит
- e. Синдром Гутнера-Шегрена

69. Мужчина 37 лет обратился с жалобами на боль и припухлость, возникающую во время еды в левой подчелюстной области. Объективно: в левой подчелюстной области пальпируется слегка болезненное эластичное уплотнение продолговатой формы. Открывание рта свободное. При бимануальной пальпации в области челюстно-языкового желобка отмечается плотное, подвижное затвердевание. Слизистая оболочка не изменена. С протока левой подчелюстной слюнной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Слинокаменная болезнь**
- b. Плеоморфная аденома
- c. Липома подчелюстной области
- d. Ретенционная киста
- e. Хронический лимфаденит

70. Мужчина 59 лет жалуется на болезненную припухлость в правой околоушной области, которая появилась 5 дней назад. Температура тела 37,5°-38,0 °С, общая слабость. Лицо асимметричное за счет припухлости в правой околоушной области, пальпация болезненная, кожа слабо гиперемизирована. С выходного протока слюнной железы выделяется густая слюна в небольшом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический интерстициальный паротит
- b. Абсцесс правой околоушной железы
- c. Эпидемический паротит
- d. Псевдопаротит Герценберга
- e. Острый гнойный паротит**

71. Во время микроскопического исследования гноя, взятого из свищевого хода нижней челюсти и окрашенных по Граму, были обнаружены друзы, окрашенные в центре грамположительные и колбовидные образования, окрашенные грамнегативные. Возбудитель которого заболевания имеет такую морфологию?

- a. Актиномикоз**
- b. Анаэробной инфекции
- c. Фузобактериозу
- d. Стафилококкового остеомиелита
- e. Кандидоза

72. Больной 28 лет обратился с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: отмечается плотный инфильтрат, эрозия красного цвета с гладким блестящим дном, диаметром около 1,5 см, четко очерченная, с ровными краями, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Первичный сифилис**
- b. Актиномикоз языка
- c. Декубитальная язва
- d. Абсцесс языка
- e. Туберкулезная язва

73. Больная 42 лет жалуется на плохое самочувствие. Температура тела 41 °С, отмечаются тошнота, рвота, одышка. На лице выражено покраснение кожи с четкими очертаниями в виде языков пламени. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Язва
- b. Рожа**
- c. Флебит лицевой вены
- d. Стрептодермия
- e. Волчанка кожи

74. Женщина 23 лет лечится по поводу фурункула левой щеки. Внезапно состояние больной ухудшилось. Появилась сильная головная боль, высокая температура тела, увеличился отек щеки, возник плотный инфильтрат в виде тяжа к внутреннему углу глаза. Какое осложнение

развилось у этой больной?

- a. Карбункул
- b. Рожистое воспаление кожи
- c. Абсцесс
- d. Флегмона

e. Тромбофлебит

75. Больной 48 лет обратился к врачу с жалобами на ухудшение самочувствия, повышение температуры тела до 39,8 °С, наличие на коже подбородка болезненного очага. Объективно: на коже подбородка плотный, резко болезненный инфильтрат размером 3х5 см. Кожа над ним сине-красного цвета. В центре очага три зоны некроза вокруг волосяных фолликулов. Лимфоузлы подбородок увеличены, болезненны. Какое заболевание возникло у пациента?

- a. Атерома, что нагноилась
- b. Фурункул подбородок
- c. Рожа подбородочно участки
- d. Актиномикоз кожи подбородка

e. Карбункул подбородок

76. В челюстно-лицевое отделение доставлен больного 20 лет. При осмотре больного был установлен диагноз: травматический перелом нижней челюсти в области левого угла без смещения. Объективно: зубы интактные, прикус ортогнатичный. Какой вид лечебной помощи требуется в данном случае?

- a. Назубных проволочная гладкая шина-скоба
- b. Назубных проводная шина с розпирковым изгибом

c. Назубных двухчелюстной проводная шина с зацепными петлями

- d. Фиксация фрагментов челюсти аппаратом Рудько
- e. Назубных шина Васильева

77. У больного односторонний линейный перелом в области угла нижней челюсти. Выполнена иммобилизация путем наложения двухчелюстной назубных проволочной шины с зацепными петлями и межчелюстных эластичным вытягиванием. Заживление протекало без осложнений. Когда показано снятия шины?

- a. Через месяц
- b. Через 3 недели**
- c. Через 2 недели
- d. Через 10 дней
- e. Через неделю

78. После ДТП в стационар был доставлен больной 42 лет. При обследовании установлено, подвижность костей носа, симптом ступеньки по нижнему краю орбиты с обеих сторон, подвижность альвеолярного отростка верхней челюсти. Какой диагноз установлен?

- a. Перелом Лефора I типа
- b. Перелом Лефора II типа**
- c. Перелом скуловой кости
- d. Перелом костей носа
- e. Перелом Лефора III типа

79. Женщина 35 лет на вторые сутки после удаления зуба обратилась к челюстно-лицевому отделению с жалобами на боль в околоушных-жевательной области, отсутствие контакта между зубами верхней и нижней челюсти справа. При осмотре: подбородок зсунуте слева, рот полуоткрыт, губы сомкнуты, прикус нарушен. Ограничение боковых движений нижней челюсти. Спереди от козелка правого уха западение мягких тканей. Какое исследование наиболее информативно при данном нарушении?

- a. Бимануальное
- b. Определение симптома нагрузки
- c. УЗИ
- d. Рентгенография нижней челюсти

е. Рентгенография ВНЧС

80. Больной 20 лет получил травму в области верхней челюсти, обратился к стоматологу с жалобами на подвижность передних верхних зубов, боль при накусывании, смыкании зубов. Объективно: подвижность 11,21 II-III степени. Коронки зубов интактные, но размещены орально. Полное смыкание невозможно из-за размещения зубов вне дуги. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели в 11 до 0,5-2 мм. Корни не повреждены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом альвеолярного отростка в области 11,21
- b. Травматическая экстракция 11,21
- c. Травматический периодонтит 11,21
- d. Травматический полный вывих 11,21

е. Травматический неполный вывих 11,21

81. У больного на красной кайме нижней губы являются новообразования размером 1x1 см, с четкими границами, мелкозернистая поверхность, красного цвета, при пальпации безболезненный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хейлит Манганотти

b. Бородавчатый предрак

- c. Папиллома
- d. Кожный рог
- e. Ограниченный предраковое гиперкератоз

82. У больного по переходной складке в области 45 имеется безболезненная деформация альвеолярного отростка. Пальпаторно определяется симптом Дюпюитрена. Коронка 45 разрушена на $\frac{1}{3}$. На рентгенограмме альвеолярного отростка верхней челюсти определяется участок разрежения костной ткани округлой формы с четкими границами, диаметром до 1,5 см, в области верхушки корня 45. При пункции образования полученная жидкость светло-желтого цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Радикулярная киста

- b. Злокачественное новообразование
- c. Хронический остеомиелит
- d. Адамантинома
- e. Остеобластокластома

83. Мужчина 45 лет обратился с жалобами на новообразование на нижней челюсти. В стационаре выполнена операция. Источник такой гистологический описание: строма состоит из соединительной ткани, паренхима - из эпителиальных тяжей с цилиндрическими и звездчатыми клетками. Для любого образования характерна такая микроскопическая картина?

- a. Остеодистрофии нижней челюсти
- b. Эозинофильной гранулемы
- c. Остеобластокластомы

d. Амелобластома нижней челюсти

- e. Фиброзной дисплазии нижней челюсти

84. Больная обратилась к врачу по поводу опухолевидного новообразования размером 3x4 см в околоушной области справа, темно-красного цвета. При пальпации новообразования мягкой эластичной консистенции, безболезненное, выступает над кожей, при наклонении головы увеличивается в размерах, симптом наполнения положительный. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Смешанная опухоль околоушной железы
- b. Ветвистых гемангиома околоушной области
- c. Кавернозная гемангиома околоушной области
- d. Киста околоушной слюнной железы
- e. Капиллярная гемангиома околоушной области

85. У больного диагностирован плоскоклеточный роговирующий рак слизистой оболочки переднего отдела дна полости рта III степени. На рентгенограмме нижней челюсти: резорбция

альвеолярного отростка во фронтальном отделе 1х0, 5 см. Какое лечение показано больному?

a. Паллиативное химиолучевое и симптоматическое

b. Комбинированное

c. Лучевая терапия

d. Хирургическое

e. Химиотерапия

86. Больной 64 лет обратился к врачу с жалобами на наличие слегка болезненной язвы на боковой поверхности языка, которая появилась более 2-х месяцев назад. Объективно: на боковой поверхности языка язва с приподнятыми краями, вокруг нее ткани инфильтрированы. Определяются увеличенные, спаяны друг с другом и окружающими тканями подчелюстные лимфоузлы. Какой диагноз?

a. Рак языка

b. Туберкулезная язва

c. Язвенно-некротическое поражение при заболеваниях крови

d. Декубитальная язва

e. Сифилис (твердый шанкр)

87. Рядовой получил огнестрельное ранение в области подбородка, поступил в МПП с дислокационной асфиксией. Какие меры необходимо предпринять для устранения асфиксии?

a. Наложить трахеостому

b. Провести интубации трахеи

c. Прошить и вывести язык

d. Ввести воздуховод

e. Провести ИВЛ

88. У больного после заживления сквозной резаной раны щеки на коже сформировалась внешняя слюнная свищ. Какой способ кожной пластики целесообразно применить для ее закрытия?

a. Пластика лоскутом на ножке

b. Иссечение свища и наложение швов

c. Свободная пересадка кожи

d. Пластика встречными треугольными лоскутами

e. Пластика Филатовской стеблем

89. Больному показано удаление 21 под местным обезболиванием. Какие движения щипцами следует использовать с целью профилактики перелома корня при удалении?

a. Люксацию в медиа-латеральном направлении

b. Ротация и люксацию в вестибуло-оральном направлении

c. Люксацию в вестибуло-оральном направлении

d. Ротация и люксацию в язычном направлении

e. Только ротацию

90. Больной 47 лет после безуспешного лечения у терапевта-стоматолога по поводу хронического гранулематозного периодонтита 15, явился для его удаления. Какой вид щипцов целесообразно использовать для удаления данного зуба?

a. S-образные

b. Прямые

c. Байонетные

d. S-образные левые

e. S-образные правые

91. У больного 43 лет после удаления 26 возникло сообщение с верхнечелюстной пазухой. Рентгенологически изменений в верхнечелюстных пазухах не обнаружено. Какой будет тактика хирурга-стоматолога с целью профилактики возникновения гайморита?

a. Тампонада ячейки йодоформной турундой

b. Промывание пазухи растворами антибиотиков

c. Заполнение ячейки кровяным сгустком

d. Пластическое закрытие соединения

e. Заполнение ячейки гемостатической губкой

92. Мужчина обратился в поликлинику по поводу удаления 17. Во время операции удаления зуба один из корней попал в гайморовых пазух. Какова тактика врача в данной ситуации?

a. Удалить корень через перфорационное отверстие

b. Не проводить никаких действий

c. Провести рентгенологическое обследование и направить больного в стационар

d. Провести операцию гайморотомия

e. Ушить ячейку удаленного зуба

93. У больного 37 лет был удален медиальный корень 36, а дистальный корень зуба сломался в средней трети. Какой инструмент необходимо использовать для удаления корня?

a. Клювовидный щипцы, не сходятся

b. Клювовидный щипцы, сходящихся

c. Элеватор угловой левый

d. Прямой элеватор

e. Элеватор угловой правый

94. Больному 49 лет удален зуб на верхней челюсти слева под плексуса-анестезией артикаином-форте. По окончании операции ячейка не исполнилась кровяным сгустком. Как предупредить возникновение альвеолита у пациента?

a. Неплотно заполнить ячейку йодоформной тампоном

b. Промыть ячейку раствором Микроцид

c. Заполнить ячейку порошком антибиотика

d. Промыть ячейку 0,1% раствором хлоргексидина

e. Заполнить ячейку гемостатической губкой

95. У больного 44 лет при удалении произошел отлом коронковой части зуба. В ходе дальнейших манипуляций с помощью элеватора, штикоподибных щипцов удалить остатки зуба не удалось. Какие манипуляции нужно выполнить хирургу для успешного удаления?

a. Направить больного в стационар

b. Применить угловой элеватор

c. Отключить корни с помощью бормашины и фисурного бора

d. Закончить удаления в другое посещение

e. Применить элеватор "Люкюза"

96. У больного 30 лет после сложного удаления 37 развилось нарушение чувствительности в области левой половины нижней губы и подбородка. При обследовании на ЭОД отмечено снижение электровозбудимости зубов нижней челюсти слева. Какой вероятный диагноз?

a. Альвеолит в области ячейки 37

b. Невралгия левого нижнеальвеолярного нерва

c. Неврит левого нижнеальвеолярного нерва

d. Herpes Zoster n. Trigemini

e. Острый остеомиелит тела нижней челюсти

97. Больной 24 лет обратился с жалобами на косметический дефект, затрудненное приема пищи. При осмотре обнаружено порушенння прикуса - прикасались друг к другу только моляры, а между передними зубами и частично боковыми была щель до 0,6 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Прогения

b. Прогнатию

c. Открытый прикус

d. Микрогнатия

e. Микрогения

98. На этапе квалифицированной помощи врачом-стоматологом от раненого со сквозной огнестрельной раной мягких тканей лица без повреждения лицевого скелета, магистральных

сосудов и нервных ветвей. Какой из указанных методов будет наиболее эффективным на этапе профилактики раневой инфекции?

a. Инфильтрация тканей, окружающих раневой канал, растворами антибиотиков

b. Ранняя хирургическая обработка раны

c. М введение высшей разовой дозы антибиотика

d. Введение антибактериальных препаратов

e. Промывание раневого канала антисептиком

99. При осмотре больного выявлено деформацию альвеолярного отростка верхней челюсти в пределах 22,24. Отсутствует 23. Переходная складка в области этих зубов сглажена, слизистая бледно-розового цвета, при пальпации плотной консистенции, безболезненная. На рентгенограмме 22, 24 отмечается деструкция костной ткани округлой формы с четкими ровными границами. В проекции этой деструкции находится коронка зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Радикулярная киста

b. Глобуломаксиллярна киста

c. Фолликулярная киста

d. Носо-небная кость

e. Одонтома

100. Больной 23 лет жалуется на укорочение верхней губы, несмыкание губ, наличие щели между фронтальными верхними и нижними зубами. Объективно: верхняя челюсть выступает вперед вследствие ее чрезмерного развития. Укорочение верхней губы. Между верхними и нижними фронтальными зубами имеется щель в сагиттальном направлении. Какой вид деформации имеет место?

a. Ретрогнатия

b. Микрогения

c. Прогнатию

d. Прогения

e. Микрогнатия

101. Больной 75 лет жалуется на плохую фиксацию полного знімного протеза на нижней щелепі, попадание пищи под базис протеза. Нижняя треть лица занижена. Альвеолярні отростка різко атрофовані. Какое анатомического образования на нижней щелепі можно использовать для улучшения фиксации полного знімного протеза?

a. Переходных складка

b. Внутренняя косая линия

c. Челюстно-підязичний валик

d. Ретроальвеолярний пространство

e. Преддверие ротовой полости

102. Женщина 18 лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 темно-серого цвета, депульпированных. Ортогнатичний прикус. Планируется покрытие зуба пластмассовой коронкой. Какую пластмассу следует выбрать для изготовления коронки?

a. Етакрил

b. Фторакс

c. Бакрил

d. Синма

e. Акрил

103. Пациенту 36 лет необходимо изготовить металлокерамическую коронку на 12. Какой анестезии следует отдать предпочтение в данном случае?

a. Аппликационная

b. Небная

c. Туберальна

d. Внутрикисткова

e. Интралигаментарно

104. У больного 49 лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъемные шины-протезы. Какой оттисковый материал необходимо применить в данном случае?

a. Ипин

b. Стенс

c. Протакрил-М

d. Сиэласт-69

e. Гипс

105. Больному 50 лет производится Интрадентальный шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43. Во время ее подгонки в полости рта из корневого канала 41 возникло кровотечение. Какова наиболее вероятная причина этого?

a. Травмы десневого края

b. Травмы пульпы зуба

c. Перфорация стенки канала корня

d. Повреждение бифуркации корней

e. Перфорация коронки зуба

106. Больной 48 лет, по профессии учитель, обратился с жалобами на значительное подвижность 42, 41, 31, 32. Объективно: шейки 42, 41, 31, 32 обнажены на $\frac{2}{3}$, патологическая подвижность III степени. Показано удаление 42, 41, 31, 32. Какой вид протеза целесообразно использовать для проведения непосредственного протезирования?

a. Адгезивный протез

b. Бюгельный протез

c. Частичный съемный пластиночный протез

d. Металлокерамический мостовидный протез

e. Штамповано-паяный мостовидный протез

107. Мужчине 44 лет планируется изготовление цельнолитой шины на нижнюю челюсть. Объективно: зубная формула: begin Коронки зубов нижней челюсти высокие, зубы интактные, подвижность I-II степеней. Какой оттисковый материал лучше использовать?

a. Стенс

b. Сиэласт-69

c. Репин

d. Гипс

e. Стомальгин

108. Больной 42 лет обратился в ортопедическое отделение стоматологической поликлиники с жалобами на подвижность зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: прикус ортогнатичный. Зубной ряд непрерывный. Зубы имеют патологическую подвижность I-II степени. Состояние маргинального пародонта удовлетворительное. Какой вид стабилизации зубных рядов необходимо применить в данном случае?

a. По дуге

b. Парасагитальна

c. Фронтальная

d. Фронтосагитальна

e. Сагиттальная

109. Пациент 68 лет пользовался полным съемным протезом более 7 лет. Объективно: в области альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны есть язва набухшими и гиперплазированной краями и кровоточащим дном. Протезами не пользуется больше 2-х недель. Какова тактика врача в данной клинической ситуации?

a. Изготовить новые протезы

b. Провести артикуляционную коррекцию протеза

c. Провести коррекцию протеза в области пролежневых язвы

d. Направить больного к онкологу

e. Продолжить терапевтическое лечение

110. Женщина 65 лет, которой изготовлено полный съемный протез на нижнюю челюсть, жалуется на жжение, отек слизистой оболочки. Ранее пациентка протезовалась пластиночными протезами из пластмассы. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка нижней челюсти, губ, щек, языка гиперемирована. Наблюдается отек нижней губы. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- a. Отек Квинке
- b. Реакция слизистой оболочки на протезирование
- c. Синдром Стивенса-Джонсона

d. Аллергический протезный стоматит

- e. Травматический протезный стоматит

111. Больной 60 лет обратился к челюстно-лицевому стационару с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость в месте перелома. Открывание рта не ограничено. Обе челюсти беззубые. Какая конструкция наиболее целесообразна?

- a. Наясенна шина Лимберга
- b. Наясенна шина Гунинга
- c. Зубодесневая шина Ванкевич

d. Наясенна шина Порта

- e. Аппарат Рудько

112. У пациентки 38 лет неправильно заживший перелом верхней челюсти с образованием открытого прикуса. Все зубы сохранены, интактные, устойчивы. Между передними зубами верхней и нижней челюсти наблюдается щель размером по вертикали 3 мм. Какой метод лечения наиболее рациональный?

- a. Удаление артикулируя зубов

b. Шишлифовування артикулируя зубов

- c. Протезирование коронками
- d. Ортодонтическое лечение
- e. Изготовление протеза с двойным зубным рядом

113. Больная 47 лет жалуется на невозможность применения жидкой пищи (выливается через нос), нарушение дикции, гнусавость. В детстве перенесла операцию уранопластики. От повторной операции отказалась. Объективно на верхней челюсти сохранены 16, 15, 14, 26, 27, срединный дефект твердого неба 1,5 x 2 см. Какую лечебную конструкцию необходимо изготовить?

- a. Шина Тигерштедта с опорной плоскостью

b. Частичный съемный протез с валиками вокруг дефекта

- c. Защитная небная пластинка
- d. Обтуратор Кеца
- e. Обтуратор Ильиной-Маркосян

114. Больному 48 лет два года назад была совершена введение внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижней челюсти по двухфазной методике. Какова средняя величина потери костной ткани в норме по вертикали за этот промежуток времени?

- a. 0,5 - 0,6 мм

b. 0,1 - 0,2 мм

- c. 0,3 - 0,4 мм
- d. 0,2 - 0,3 мм
- e. 0,4 - 0,5 мм

115. Пациент 16 лет обратился с жалобами на частое травмирования внутренней поверхности нижней губы во время тренировок по боксу. При обследовании выявлено обратное смыкание передних зубов. Рекомендовано изготовление боксерской шины с "Еластопласту". На какие структуры изготавливается данная конструкция?

- a. На зубной ряд верхней челюсти
- b. На зубной ряд, альвеолярный отросток и твердое небо верхней челюсти

с. На зубные ряды верхней и нижней челюсти одновременно

d. На зубной ряд и альвеолярный отросток нижней челюсти

е. На зубной ряд нижней челюсти

116. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 42 лет с жалобами на невозможность пережевывания пищи в связи с потерей зубов в боковых участках: отсутствуют 18, 16, 15, 25, 26, 28, 38, 35, 36, 44, 46, 48. Другие зубы имеют подвижность I-II степени. Диагноз: генерализованный пародонтит. Какая конструкция протезов наиболее рациональным в этом случае?

a. Бюгельные протезы с шинирующих элементами

b. Несъемные цельнолитые мостовидные протезы

с. Съёмная шина-протез

d. Частичные съёмные пластиночные протезы

е. Протезы с металлическим базисом

117. Больная 24 лет жалуется на отсутствие 15, эстетический дефект. Объективно: 14, 16 устойчивые, интактные, клинические коронки высокие, с хорошо выраженными экваторами с нормальным ортогнатичным перекрытием. На рентгенограмме: патологические изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Какую конструкцию зубного протеза нужно предложить больному?

a. Адгезивный мостовидный протез

b. Металлопластмассовая мостовидный протез

с. Консольный протез

d. Пластмассовый мостовидный протез

е. Металлокерамический мостовидный протез

118. Больному 45 лет после препарирования зубов под металлокерамические коронки нужно снять отпечатки. Какой оттисковой материал нужен?

a. Стенс

b. Стомальгин

с. Эластик

d. Сиэласт

е. Репин

119. Больной 47 лет жалуется на частое выпадение пломбы из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 полость IV класса по Блэку. Режущий край широкий. На рентгенограмме изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Какой наиболее предпочтительный вид лечения для данного больного?

a. Коронка металлокерамическая

b. Коронка пластмассовая

с. Коронка за Белкиным

d. Вкладка керамическая

е. Винир

120. Больная 35 лет жалуется на затрудненное пережевывание пищи. Объективно: на апроксимальных-дистальных поверхностях 36, 37 пломбы, которые часто выпадают, не контактируют с антагонистами и имеют значительную поверхность. На 25, 27 - мостовидный протез из золотого сплава, соответствует требованиям. Решено изготовить вкладки в 36 и 37. Какой материал для вкладок рекомендован?

a. Пластмасса

b. Кобальтохромовый сплав

с. Сплав золота 900

d. Сплав золота 750

е. Хромоникелевый сплав

121. Больной 53 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на нижней челюсти имеют подвижность I степени. На

апроксимальных-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

- a. Несъемная коронковая шина-протез
- b. Шины экваторных коронок
- c. Интрадентальный шина
- d. Вкладочная шина**
- e. Коронковая-колпачковыми шина

122. В клинику обратился пациент с дефектом коронковой части 26. При обследовании выявлены кариозную полость I класса по Блеку. Каким будет оптимальное лечение?

- a. Вкладка**
- b. Искусственная коронка
- c. Удаление зуба и изготовление мостовидного протеза
- d. Штифтовой зуб
- e. Пломбирование цементом

123. Больной 30 лет жалуется на отсутствие коронки зуба, эстетический недостаток. Объективно: коронка 22 отсутствует. Корень выступает над уровнем десны на 1,5 мм. Поверхность культи твердая, корневого канал запломбирован. Прикус ортогнатичный. Какая конструкция протеза наиболее рациональная?

- a. Штифтовой зуб за Ильиной-Маркосян
- b. Штифтовой зуб за Ричмонда
- c. Коронковая-корневая вкладка и восстановительная коронка**
- d. Штифтовой зуб за Катц
- e. Штифтовой зуб за Ахмедовым

124. При обследовании полости рта выявлено: дефект коронковой части 44 на уровне десны, корень запломбирован до верхушки, 45 интактный. Какую конструкцию протеза необходимо изготовить в этом случае?

- a. Изготовить штифтовой зуб за Ахметовым
- b. -
- c. Изготовить штифтовой зуб за Ричмонда
- d. Изготовить штифтовой зуб за Ильиной-Маркосян
- e. Изготовить цельнолитую корневую вкладку**

125. Больной 40 лет жалуется на отсутствие двух зубов на нижней челюсти справа. Объективно: 32, 33, 36, 37 интактные, устойчивы. Слизистая оболочка десен гиперемирована, отечная, глубина десневого щели 33, 36 - 0,5-1,0 мм, ширина щели - до 0,4 мм. Прикус ортогнатичный. После лечения слизистой оболочки рекомендуется несъемный мостовидный металлокерамический протез с опорой на 33, 36. Препарирование опорных зубов будет выполняться с уступом. На каком уровне должен находиться уступ по отношению к краю десен?

- a. На 0,2-0,3 мм ниже десен
- b. На 0,5-1,0 мм ниже десен
- c. На 0,2-0,5 мм выше десны
- d. На уровне десны**
- e. На 1,0-1,5 мм ниже десен

126. Юноша 19 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба на верхней челюсти слева, эстетический дефект. Объективно: 24 отсутствует, 23, 25 относительно параллельные, прикус ортогнатичный. Какую конструкцию целесообразно использовать в этом случае?

- a. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 23 и 25
- b. Консольный мостовидный протез с опорой на 25
- c. Адгезивный мостовидный протез**
- d. Цельнолитой мостовидный протез
- e. Штампованный мостовидный протез

127. Больная 52 лет жалуется на сухость во рту, жжение языка, усиливается ночью. 5 лет назад была запротезована штамповано-паяными мостовидными протезами на нижнюю челюсть. Объективно: слизистая гиперемирована, отечность языка, слизистой губ, щек, глоточного кольца. В слюне определяется содержание никеля и хрома, в крови лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз, сахар крови 5,6 ммоль / л. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Аллергический стоматит

b. Синдром Шегрена

c. Сахарный диабет

d. Синдром Костенов

e. Токсико-химический стоматит

128. Больному 54 лет планируется изготовление бюгельного протеза на верхнюю челюсть с балочной фиксацией. При каком условии может быть применена балочная фиксация?

a. Высокие клинические коронки опорных зубов

b. Выраженный экватор коронок опорных зубов

c. -

d. Конвергенция опорных зубов

e. Низкие клинические коронки опорных зубов

129. Больному 44 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается бюгельный протез на нижнюю челюсть. Изготовление цельнолитого каркаса планируется на огнеупорной модели. Из какого материала нужно изготовить модель?

a. Супергипса

b. Силаур

c. Силамин

d. Мраморный гипс

e. Маршалит

130. Больному 49 лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубная формула 31 32 33 34 41 42 43 44. Альвеолярный отросток в беззубых участках уплощен. Как улучшить стабилизацию протеза?

a. Увеличить размеры седел

b. Увеличить ширину дуги

c. Уменьшить ширину дуги

d. Применить непрерывный кламер

e. Уменьшить размеры седел

131. Для больного 28 лет изготавливается бюгельный протез на нижнюю челюсть. Объективно: зубы высокие, устойчивые. Альвеолярные отростки умеренно атрофированы. Какой оттискной материал необходимо использовать в этом случае?

a. Репин

b. Ипин

c. Силэст-69

d. Стомафлекс

e. Дентол-с

132. У больной 38 лет отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27. Предлагается изготовить цельнолитой дуговой протез. Коронки 18, 13, 23, 28 низкие, экватора не выражены. Какие фиксирующие элементы целесообразно использовать?

a. Балочная система фиксации

b. Атачменов

c. Содержащие кламера

d. Телескопические крепления

e. Опорно-удерживающие кламера

133. Больному 50 лет изготавливается бюгельный протез на нижнюю челюсть. Объективно: присутствовали 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34. Альвеолярный отросток в беззубых участках атрофирован. Каким образом нужно нейтрализовать трансверзальное движение протеза?

- a. Уменьшить ширину дуги
- b. Уменьшить размеры седла
- c. Увеличить размеры седла
- d. Увеличить ширину дуги

e. Применить непрерывный кламер

134. Больной 67 лет жалуется на невозможность пользования полными съемными протезами. Протезы изготовлены 2 месяца назад. Объективно: сглаженность носогубных и подбородочных складок, во время разговорной пробы слышать "постукивание" зубов, отсутствует промежуток между зубами в состоянии физиологического покоя. На каком этапе изготовления протезов была допущена ошибка?

- a. Наложение протезов
- b. Получение функциональных оттисков
- c. Постановки искусственных зубов
- d. Проверки восковой композиции протезов

e. Определение центральной окклюзии

135. Во время обследования полости рта беззубого больного обнаружено "качающийся отросток" на верхней челюсти. Степень атрофии альвеолярного отростка за Шредером - вторая. Слизистая умеренно подвижна. Какой отпечаток по степени компрессии следует использовать?

- a. Компрессионный
- b. Комбинированный
- c. Нагружая

d. Дифференцированный

e. Декомпрессионная

136. Пациенту 70 лет с полной потерей зубов на верхней и нижней челюстях изготавливаются полные съемные протезы. Постановка зубов будет проведена по индивидуальным окклюзионным поверхностям (метод Нападова и Сапожникова). Из какого материала следует изготовить валики для создания индивидуальных окклюзионных поверхностей?

- a. Пластмасса
- b. Стенс

c. Воскабразив

- d. Лавакс
- e. Липкий воск

137. Больному 80 лет осуществляется подгонка индивидуальной ложки на верхнюю челюсть. Объективно: альвеолярный отросток резко равномерно атрофирован, холмы верхней челюсти не сохранились, Торус слабовыраженный. Щечные тяжи и уздечки верхней губы прикрепляются почти на уровне верхушки альвеолярного отростка, небный склон пологий. Что нужно сделать с индивидуальной ложкой для создания прочного замыкающего клапана?

a. Перекрыть индивидуальной ложкой тяжи и уздечки

b. Продлить границы по линии «А»

- c. Продлить границы во фронтальном участке
- d. Продлить внешние границы
- e. Продлить границы в области верхнечелюстных бугров

138. У пациента 47 лет на внутренней поверхности нижней челюсти в области премоляров округлые костные выступы размером до 0,7-0,8 см. Какова дальнейшая тактика врача-ортопеда?

a. Изготовить протез с пелотами

b. Изготовить протез с эластичной прокладкой

- c. Изготовить протез с металлическим базисом
- d. Изготовить протез с пелотом Кемени
- e. Изготовить базис с отверстиями для экзостозов

139. На этапе проверки полных съемных протезов выявлено прогнатичне соотношение зубных

рядов, передние зубы не контактируют. Какая причина этой ошибки?

- a. Фиксация боковой окклюзии
- b. Занижение межальвеолярных высоты
- c. Неправильное формирование протетической плоскости
- d. Фиксация передней окклюзии**
- e. Не определена протетической плоскости гипсовых блоков

140. У больной 63 лет перелом нижней челюсти слева в области ментального отверстия. Объективно: полное отсутствие зубов. До получения травмы пользовалась полными съемными протезами. Какую шину можно использовать для иммобилизации отломков?

- a. Шину Вебера
- b. Шину Васильева
- c. Шину Ванкевич
- d. Шину Порты**
- e. Аппарат Шура

141. Больной 53 лет обратился с жалобами на потерю зубов, невозможность откусывания и пережевывания пищи. Объективно: полная потеря зубов на нижней челюсти, в области 45 острый костный выступ, болезненный при пальпации. Какой должна быть первоочередная тактика врача-ортопеда?

- a. Отсрочки протезирование на 6 месяцев
- b. Изготовление протеза с вкрученными краями
- c. Изготовление традиционной съемного протеза
- d. Изготовление протеза с разгрузочным отражением
- e. Удаление экзостозы**

142. Мужчина 40 лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: на верхней челюсти полная потеря зубов. Имеется значительная, однако равномерная атрофия альвеолярного отростка и верхнечелюстных бугров, небо плоское. Прикрепление уздечки, щечных тяжей низкое. Каким будет тип атрофии челюсти по классификации Оксмана?

- a. 2-й тип
- b. 5-й тип
- c. 4-й тип
- d. 1-й тип
- e. 3-й тип**

143. Больному 60 лет изготовлено полный съемный протез на верхнюю челюсть. При нажатии на режущие края фронтальных зубов в вестибулярном направлении протез выглядит. При осмотре: задний край протеза не перекрывает слепые ямки. Какова причина сброса протеза у данного больного?

- a. Плохая адгезия
- b. Неправильная постановка зубов
- c. Укорочена граница протеза во фронтальном участке
- d. Удлиненная граница протеза в области крылощелепных складок
- e. Отсутствует запирающий клапан по линии «А»**

144. Больной 68 лет жалуется на полное отсутствие зубов на нижней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, в боковых отделах нижней челюсти на язычной поверхности при пальпации определяются симметричные острые костные образования, покрытые утонченной слизистой оболочкой. Какая целесообразная тактика лечения данного больного?

- a. Изготовление полного съемного протеза
- b. Проведение рентгенографического исследования нижней челюсти и последующее ортопедическое лечение
- c. Пластика альвеолярного гребня и изготовления полного съемного протеза
- d. Изготовление полного съемного протеза с двухслойным базисом**
- e. Резекция альвеолярного гребня и изготовления полного съемного протеза

145. Больному 76 лет с отсутствием зубов на верхней челюсти необходимо снять отпечаток изготовления индивидуальной ложки. У пациента выраженный рвотный рефлекс на раздражение неба. Какой медикаментозное средство необходимо использовать для смазывания слизистой оболочки неба в таком случае?

- a. 3% раствор дикаина
- b. 2% раствор атропина
- c. 10% раствор глюкозы
- d. 1% раствор норадреналина
- e. 4% раствор эpineфрина

146. Больной 58 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на поломки полного съемных пластиночных протезов на нижнюю челюсть, которым пользовался 10 лет. После поломки протеза пользовался одной частью протяжения 2 недель. Объективно: перелом протеза в области 33, сопоставить края отломков невозможно. Какова тактика врача в данном случае?

- a. Сделать перебазирование клиническим методом
- b. Получить частичное видбитик протезом и изготовить недостающую часть
- c. Реставрировать старый протез

d. Изготовить новый протез

- e. Сделать перебазирование лабораторным методом

147. Больному 47 лет изготавливаются полные съемные протезы для верхней и нижней челюстей. На этапе проверки их конструкции наблюдается выпячивание верхней губы. На каком этапе допущена ошибка?

a. Формирование вестибулярной поверхности прикусной валики

- b. Формирование окклюзионной плоскости
- c. Фиксация центральной окклюзии
- d. Определение высоты нижней трети лица
- e. Определение высоты верхней прикусной валики

148. Женщина 65 лет жалуется на невозможность пережевывания пищи в связи с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. Объективно: альвеолярные отростки и бугры атрофированы, небо плоское, расположение тяжей и уздечек посередине альвеолярного отростка, Торус незначительно выраженный, слизистая атрофический, изъязвленная, малоподатлива. Какому типу беззубых челюстей соответствует клиническая картина верхней челюсти?

a. 2 тип за Шредером

- b. 4 тип по Дойников
- c. 2 тип за Оксман
- d. 1 тип по Оксман
- e. 3 тип по Шредером

149. Больной 46 лет жалуется на нарушение функции жевания из-за отсутствия зубов на верхней челюсти слева. Объективно: патологии твердых тканей и пародонта не обнаружено. На основании каких признаков можно установить диагноз вторичной деформации зубных рядов?

a. Тремы, диастема

b. Супра-и инфраокклюзия

- c. Поворот зуба вокруг своей оси
- d. Скученность зубов
- e. Неправильная форма зубной дуги

150. Больной 52 лет жалуется на значительное стирание зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: стирание зубов в боковых участках нижней челюсти на уровне десны и на $\frac{1}{3}$ во фронтальных участках. Лечение проводится в два этапа. Какую конструкцию протезов для разобщения прикуса и перестройки миотатических рефлексов следует применить в данном случае?

- a. Коронковую шину в боковых участках
- b. Капу из эластичной пластмассы
- c. Пластмассовую капу на весь зубной ряд
- d. Пластмассовую капу во фронтальном участке
- e. Зубо-десневой шину в боковых участках**

151. При профилактическом осмотре полости рта ребенка на оральных поверхностях 16, 26, 36, 46 выявлены утолщение эмали в виде капель, которые по цвету не отличаются от остальных эмали зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиперплазия эмали**
- b. Флюороз
- c. Аплазия эмали
- d. Дисплазия эмали
- e. Гипоплазия эмали

152. Дитина 7 лет скаржится на косметический дефект передних зубов верхней челюсти, которые проризались ураженими. Во час объективного обследования на режущих краях 11, 21 и на горбах 16, 26, 36, 46 обнаружены белые блестящие пятна. При их зондуванні шерехатисть НЕ визначається. Какое додаткове исследования необходимо?

- a. Забарвлення раствором Шиллера-Писарева
- b. Забарвлення раствором Люголя
- c. Забарвлення метиленовым синим**
- d. Рентгенография
- e. Электроодонтометрия

153. У ребенка 10 лет во время профилактического осмотра на вестибулярной поверхности 11 обнаружен дефект твердых тканей в виде чашеподобного углубления. Эмаль в области дефекта гладкая, блестящая, красителями не окрашивается. В анамнезе: в возрасте 3 лет убит вывих 51. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия эмали
- b. Флюороз
- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Очаговая гипоплазия эмали
- e. Местная гипоплазия эмали**

154. Во время осмотра мальчика 7 лет индекс гигиены Грин-Вермиллона составил 0,4. Какой состояния гигиены полости рта соответствуют данные показатели?

- a. Плохому
- b. Неудовлетворительном
- c. Очень плохой
- d. Добромуду**
- e. Удовлетворительном

155. У ребенка 8 лет при осмотре ротовой полости на вестибулярной поверхности 11,12 в пришеечной области обнаружены пятна белого цвета с неровными краями, поверхность гладкая, окрашивается красителем. Какой наиболее имовирний диагноз?

- a. Поверхностный кариес
- b. Гипоплазия эмали
- c. Очаговая деминерализация**
- d. Эрозия эмали
- e. Зубы Фурнье

156. Во время профилактического осмотра у ребенка 4 лет в 51 обнаружено полость в пределах эмали. Эмаль мелоподобного цвета, размягчена. Реакция на термические раздражители, зондирование, перкуссия безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Острый начальный кариес
- c. Острый поверхностный кариес**

- d. Хронический поверхностный кариес
- e. Хронический начальный кариес

157. Родители 2,5-летнего ребенка жалуются на разрушение в ней в течение нескольких месяцев передних зубов верхней челюсти. Объективно: на контактных и вестибулярных поверхностях 52, 51, 61, 62 кариозные полости в пределах плащевого дентина, наполненные размягченным пигментированным дентином, который легко снимается экскаватором. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

e. Острый средний кариес

158. У ребенка 5 лет глубокий хронический кариес на контактных и жевательных поверхностях 75, 74, 84, 85. Какой пломбировочный материал необходимо использовать в данном случае?

- a. Силидонт
- b. Силицин
- c. Инфантид

d. Серебряная амальгама

e. Эвикрол

159. У ребенка 7,5 лет на жевательной поверхности 46 и 36 выявлены кариозные полости с небольшим входным отверстием. После снятия нависающих краев эмали размягченный дентин был легко удален экскаватором. Зондирование дна кариозной полости болезненно. Реакция на холодовые раздражители быстро исчезает после устранения их действия. Какой диагноз?

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

e. Острый глубокий кариес

160. Ребенок 15 лет жалуется на боли от термических раздражителей в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: 26 не изменен в цвете, кариозная полость в пределах навколопульпарного дентина, полость зуба вскрыта, глубокое зондирование болезненно. Какой метод лечения наиболее оптимален?

a. Витальная экстирпация

- b. Девитальна ампутация
- c. Девитальна экстирпация
- d. Витальная ампутация
- e. Биологический метод

161. Пациент 12 лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти, усиливающаяся при накусывании. Из анамнеза - 3 дня назад закончено лечения 21 по поводу острого пульпита. Канал запломбирован фосфат-цементом. Объективно: пломба из композиционного материала, реакция зуба на температурные раздражители отрицательная, перкуссия положительная. На Ro-грамі незначительный избыток пломбировочного материала за верхушкой корня. Какова тактика врача-стоматолога?

- a. Распломбирование канала
- b. Наблюдение за больным

c. Назначение физиотерапевтического лечения

- d. Резекция верхушки корня
- e. Назначение медикаментозного лечения

162. Девочка 10 лет обратилась с жалобами на острую приступообразную боль в области верхних боковых зубов справа. Зуб болел в течение ночи. При объективном обследовании обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности 16 в пределах биляпульпарного

дентина. Зондирование резко болезненное по всему дну кариозной полости. Реакция на холодную воду - резко положительная, перкуссия - слабо болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периодонтит
- b. Острый гнойный периодонтит
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый диффузный пульпит**
- e. Острый ограниченный пульпит

163. У девочки 4 лет Скаген острым спонтанная боль в зубе на верхней челюсти справа, усиливающийся при приеме пищи. Боль появилась 2 дня назад. Объективно: в 55 глубокая кариозная полость с размягченным дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование дна кариозной полости незначительно болезненное. Перкуссия болезненна. Какой вероятный диагноз?

- a. Острый пульпит, осложненный периодонтитом**
- b. Острый общий (серозный) пульпит
- c. Острый гнойный периодонтит
- d. Обострение хронического гангренозного пульпита
- e. Острый гнойный пульпит

164. Больной 13 лет жалуется на спонтанный кратковременный острую боль приступообразного характера в области 36, возник накануне и усиливается при приеме пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Полость зуба закрыта, зондирование дна болезненно в одной точке. От холодного раздражителя возникает боль, которая проходит медленно. Реакция на перкуссию безболезненна. Какой диагноз?

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

165. Ребенок 5 лет жалуется на самовольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приеме холодного. Подобный боль в зубе был полгода назад. В 65 глубокая полость, которая соединяется с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия безболезненна. От холодной воды возникает медленно уходящий боль. Какой диагноз?

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

166. Девочка 13 лет жалуется на болевые приступы в 36, которые провоцируются горячей пищей. Из анамнеза: год назад 36 беспокоил интенсивными ночными болевыми приступами, ранее не леченные. Объективно: на жевательной поверхности 36 глубокая кариозная полость, соединенная с полостью зуба. При глубоком зондировании - резкая боль, гнилостный запах. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

167. Родители у ребенка 3-х лет отмечают постоянные боли в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 имеет серый цвет, разрушена. Зондирование устье корневого канала мучительно, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненна. На гиперемизированной, отечной, болезненной при пальпации слизистой в области 61, 62 определяется свищ. Какой диагноз?

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Острый гнойный периодонтит

c. Обострение хронического периодонтита

- d. Хронический гранулирующий периодонтит
- e. Обострение хронического пульпита

168. Мальчик 11 лет жалоб нет. Объективно: в 46 значительная кариозная полость, соединенная с полостью зуба. Перкуссия зуба безболезненна, слизистая оболочка в области проекции верхушек корней 46 без изменений. Зондирование устья корневых каналов безболезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

e. Хронический периодонтит

169. Больной 14 лет обратился с жалобами на слабо выраженный, ноющая боль, без иррадиации, в нижней челюсти слева в области 37. При осмотре на жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, соединенная с пульповой камерой, зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует, вертикальная перкуссия положительная, на рентгенограмме в области 37 изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периостит
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый гнойный периодонтит

e. Острый серозный периодонтит

170. Девочка 14,5 лет в течение года жалуется на болезненность, припухлость и кровоточивость десен во время еды и при чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка десны в области нижних и верхних фронтальных зубов отечна, гиперемирована, имеет цианотичным оттенок. Десневые сосочки и десневой край рыхлые, легко кровоточат при прикосновении, увеличены в размерах и перекрывают коронковые части зубов на $\frac{1}{3}$ их высоты. Какой диагноз?

- a. Острый язвенный гингивит
- b. Генерализованный пародонтит
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Острый катаральный гингивит

e. Хронический гипертрофический гингивит

171. Хлопчика 14 лет беспокоит ризка подвижность зубов, боль час еды, периодическое заострения гингивита. С раннего дитинства страдает на запальни процессы различной локализации, особенно хронические лимфаденопатии. Спостеригается цикличность заострень - 22 дня. Объективно: десневые сосочки набрякли, гиперемовани, цианотични. Десневые карманы - до 4 мм, индекс РМА - 100%, зубы подвижны. Рентгенологически выявлен резорбцию мижальвеолярних перепонок всех зубов. Консультация которого фахивця необходима в первую очередь?

- a. Ортодонта
- b. Психоневролога
- c. Эндокринолога

d. Гематолога

- e. Хирурга

172. Во время профилактического осмотра у 6-летнего ребенка на спинке языка вместе с зонами повышенного ороговения нитевидных сосочков выявлены участки десквамации эпителия, имеющих вид овальных красных пятен. Грибовидные сосочки гипертрофированы. Субъективные ощущения отсутствуют. В анамнезе у ребенка - дисбактериоз кишечника. Какой

наиболее вероятный диагноз?

a. Герпетические поражения языка

b. Десквамативный глоссит

c. Острый катаральный глоссит

d. Кандидозный глоссит

e. Ромбовидный глоссит

173. Родители 5-месячного ребенка жалуются на отказ ребенка от еды, наличие язвы на небе. Ребенок родился недоношенным, кормление искусственное. Объективно: на границе твердого и мягкого неба характерно язвенное углубления овальной формы с четкими краями, укрытое желто-серым налетом и ограниченное гиперемией валиком, выступающая над поверхностью слизистой оболочки полости рта. Какова наиболее вероятная причина развития заболевания у пациента?

a. Механическая травма

b. Стафилококковая инфекция

c. Стрептококковая инфекция

d. Вирусная инфекция

e. Аллергическая реакция

174. Мать ребенка 1,5 года обратилась с жалобами на появление у ребенка во рту язв, слюнотечение, вялость ребенка, рвота, повышение температуры до 39 °C. Ребенок болеет второй день, заболел внезапно. Объективно: десны гиперемизованы, отечны. На слизистой оболочке языка, щек, губ находятся эрозии овальной формы, диаметром 2-3 мм, покрыты беловатым налетом, болезненны при пальпации. На коже лица вокруг губ 4 пузырьки, наполненные полупрозрачным содержимым. Подчелюстные лимфоузлы увеличены. Какой диагноз?

a. Многоформная экссудативная эритема

b. Острый грибковый стоматит

c. Острый герпетический стоматит

d. Медикаментозный стоматит

e. Язвенно-некротический стоматит

175. У ребенка 4,5 лет высыпания во рту и на коже появились накануне вечером. При осмотре: общее состояние средней тяжести, температура тела 38,3°C. На волосистой части головы, на коже туловища и конечностей многочисленные пузырьки с прозрачным содержимым. В полости рта на слизистой щек, языка, твердом и мягком небе эрозии округлой формы, покрытые фибриновым налетом. Конечно не изменены. Подчелюстные лимфоузлы увеличены незначительно. Какой вероятный диагноз?

a. Коровий стоматит

b. Стоматит при скарлатине

c. Острый герпетический стоматит

d. Многоформная экссудативная эритема

e. Стоматит при ветряной оспе

176. Мальчик 8,5 лет жалуется на сухость и зуд губ течение последних суток. Имеет вредную привычку удерживать во рту шариковую ручку. Объективно: красная кайма и кожа губ набухшие, ярко гиперемизованы. Отмечается умеренное шелушение пораженного участка. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Метерологичный хейлит

b. Эксфолиативный хейлит

c. Экзематозный хейлит

d. Контактный аллергический хейлит

e. Атопический хейлит

177. Родители 11-летнего ребенка жалуются на наличие у нее во рту нескольких болезненных язв, которые появляются трижды в год. На отечной слизистой оболочке нижней губы и языка обнаружены две афты овальной формы диаметром до 0,7 см с гиперемизованной каймой.

Афты покрыты налетом беловато-серого цвета, резко болезненные при пальпации. Края афт несколько приподняты над окружающей слизистой оболочкой. В анамнезе у ребенка пищевая аллергия. Какой диагноз?

- a. Медикаментозный стоматит
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Рецидивирующий герпетический стоматит
- e. Многоформная экссудативная эритема

178. Ребенку 5 лет установлен диагноз: врожденное полное незаращение твердого и мягкого неба. Какой вид обезболивания показан при проведении ураностафилопластики?

- a. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому
- b. Назотрахеальный наркоз**
- c. Внутривенный наркоз
- d. Масочный наркоз
- e. Оротрахеальный наркоз

179. У 13-летнего мальчика 12 часов назад появилась припухлость левой щеки. При обследовании: асимметрия лица за счет припухлости мягких тканей левой щеки, припухлость при пальпации болезненна, плотная. При внутриротовой осмотра выявлено гиперемия и отек слизистой оболочки десны с вестибулярной стороны в области 26. Зуб разрушен, перкуссия резко положительная, подвижной (II степень). Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенный хронический остеомиелит
- b. Одонтогенный острый периостит**
- c. Одонтогенный острый лимфаденит
- d. Одонтогенный острый остеомиелит
- e. Одонтогенный хронический периостит

180. Ребенок 10 лет жалуется на отек и болезненность правой щеки, общую слабость, повышение температуры. Объективно: болезненный при пальпации отек нижней трети правой щеки, кожа над припухлостью в цвете не изменена, берется в складку. Внутриротовой обзор: 46 на треть разрушен кариесом, полость зуба открыта, зондирование безболезненное, перкуссия болезненна. Переходная складка в области 46, 85 и 84 сглажена, отечная, флюктуация не отмечается. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый одонтогенный периостит**
- c. Хронический одонтогенный периостит
- d. Острый одонтогенный остеомиелит
- e. Хронический одонтогенный остеомиелит

182. У девочки 14 лет после травмы месяц назад на слизистой оболочке нижней губы появилось новообразование овальной формы, которое постепенно увеличивается, безболезненное, мягкое, синюшно-желтого цвета, диаметром 6 мм. В пунктате прозрачная, вязкая жидкость. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лимфангиомы нижней губы
- b. Аденома малой слюнной железы нижней губы
- c. Липома нижней губы

d. Ретенционная киста малой слюнной железы нижней губы

e. Фиброма нижней губы

183. Ребенок 12 лет обратился к врачу с жалобами на боль и припухлость в области левого нижнечелюстного сустава. Из анамнеза известно, что 2 дня назад ребенок очень широко открыла рот и почувствовала сильную боль в области сустава. Объективно: в области левого сустава припухлость, пальпация болезненна, открытие рта несколько ограничено, болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Артроз левого ВНЧС

b. Острый артрит левого ВНЧС

c. Юношеская дисфункция левого ВНЧС

d. Хронический артрит левого ВНЧС

e. Анкилоз левого ВНЧС

184. Ребенок 14 лет обратилась с жалобами на боли в области нижней челюсти слева, которые усиливаются во время жевания, нарушения при смыкании зубов. В анамнезе получила травму 2 дня назад. На основании клинических и рентгенологических данных установлен диагноз: открытый перелом нижней челюсти между 34 и 45. Определите метод лечебной иммобилизации челюсти:

a. Десневой пластинка

b. Назубных шинирование

c. Шина Порта

d. Временная иммобилизация

e. Аппарат Рудько

185. Ребенок 13 лет обратилась с жалобами на изменение цвета верхнего переднего зуба. 4 года назад была травма фронтальной участка верхней челюсти. Объективно: 11 интактный, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме разрежение костной ткани на вершине корня 11 размером 1,6 - 2,7 см с четкими краями округлой формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический гранулирующий периодонтит

b. Хронический фиброзный периодонтит

c. Одонтогенная киста верхней челюсти

d. Хронический гранулематозный периодонтит

e. Обострение гранулематозного периодонтита

186. Девочке 2 года. В области верхней губы обнаружено образование размерами 1x1, 5 см, ярко-красного цвета, что не выступает над уровнем слизистой оболочки. При нажатии образования бледнеет. Региональные лимфоузлы без патологических изменений. Клинические анализы крови и мочи соответствуют возрастным нормам. Какой диагноз?

a. Кавернозная лимфангиома

b. Капиллярная гемангиома

c. Системный гемангиоматоз

d. Кавернозная гемангиома

e. Капиллярная лимфангиома

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

a. Лимфолейкоз

b. Туберкулезный лимфаденит

c. Лимфогранулематоз

d. Актиномикоз лимфоузлов

e. Инфекционный мононуклеоз

188. Мама жалуется на тиканье языком 2-месячного ребенка при сосании груди, плохой набор веса. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика. Движение языка ограничено, уздечка тонкая прозрачная. Какая операция показана ребенку?

a. Криодеструкция уздечки языка

б. Поперечное рассечение уздечки языка

- с. V-образная пластика уздечки языка
- д. Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимберга
- е. Иссечение уздечки языка

189. Мальчик 8 лет жалуется на боли в 54, возникшего 3 дня назад и усиливается при накусывании. Ранее зуб лечили. Объективно: в 54 большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка участке 54 свищ со скудным выделением, зуб имеет подвижность II степени. Какова тактика лечения?

а. Удаление 54

- б. Эндодонтическое лечение 54 и периостотомия
- с. Удаление 54 и физиотерапевтическое лечение
- д. Удаление 54 и периостотомия
- е. Эндодонтическое лечение 54

190. Патронажная медицинская сестра совершила осмотр новорожденного ребенка. При осмотре: нижняя часть лица короче средней, подбородок скошенный назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена назад. Какое положение нижней челюсти у новорожденного ребенка?

а. Физиологическая младенческая ретрогения

- б. Физиологический прикус
- с. Ортогнатичный прикус
- д. Дистальный прикус
- е. Мезиальный прикус

191. В ортодонтической клиники обратилась девушка 14 лет с жалобами на отсутствие одного зуба и эстетический дефект. Во время клинического обследования: соотношение челюстей нейтральное, отсутствие 23 из-за дефицита места. Больному был установлен предварительный диагноз: ретенция 23 из-за дефицита места в зубном ряду. Какой из дополнительных методов обследования необходимо использовать для установления окончательного диагноза?

а. Ортопантомография

- б. Телерентгенография
- с. Измерение диагностических моделей
- д. Рентгенографию придаточных носовых полостей
- е. Миотонометрия

192. У новорожденного отмечается прямое соотношение челюстей. Ребенок родился в срок, здоровый, находится на естественном вскармливании. Какой прикус можно прогнозировать в данном случае?

а. Открытый

б. Мезиальный

- с. Дистальный
- д. Прямой
- е. Глубокий

193. Больному 12 лет установлен диагноз: открытый прикус, зубоальвеолярное удлинение боковых участков нижней челюсти. Какая необходима конструкция аппарата для лечения?

- а. Внешняя лицевая дуга
- б. Аппарат Хербста
- с. Аппарат на верхнюю челюсть с лицевой дугой
- д. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками**
- е. Скользящая дуга Энгла

194. Девочка 6 лет. Жалобы на неправильное расположение нижних зубов. Объективно: лицо симметричное, пропорциональное. В полости рта: все резцы на верхней и нижней челюсти постоянные, первые постоянные моляры прорезались, ключ окклюзии сохранен, 12 и 22 возвращены вокруг оси и расположены вестибулярно. Какова возможная причина данной деформации?

- a. Задержка резорбции корней молочных зубов
- b. Вредные привычки: сосание пальцев, закусывание нижней губы

c. Раннее прорезывание постоянных зубов

- d. Сужение зубного ряда верхней челюсти
- e. Задержка прорезывания постоянных зубов

195. К врачу-ортодонту обратились родители 10-летнего мальчика с жалобами на неправильное размещение у ребенка верхнего переднего зуба. Объективно: 21 находится в вестибулярном положении, места для него в зубной дуге достаточно. На ортопантограмма: препятствий для перемещения 21 орально не обнаружено. Какие из перечисленных ортодонтических аппаратов необходимо использовать для лечения данной аномалии?

- a. Аппарат Василенко
- b. Аппарат Курляндского
- c. Пружинящую дугу Энгла
- d. Капу Шварца

e. Небную пластинку с вестибулярной дугой

196. К ортодонту обратился юноша в возрасте 17 лет с жалобами на неправильное расположение клыки на верхней челюсти. При обследовании: прикус постоянных зубов; верхние резцы перекрывают нижние до $\frac{1}{3}$, соотношение первых постоянных моляров за I классу Энгла. 13 расположена вестибулярно, выше окклюзионной линии; промежуток между 14 и 12 - 6,5 мм. Какое вмешательство позволит сократить период активного ортодонтического лечения у данного пациента?

- a. Пальцевой массаж
- b. Флюктуирующие токи с новокаином
- c. Гидромассаж десен

d. Ультрафонофорез с лидазой

- e. Электрофорез с раствором глицерофосфата кальция

197. К врачу-ортодонту обратились родители 10-летнего мальчика с жалобами на неправильное размещение верхнего переднего зуба. При объективном обследовании 21 находится в вестибулярном положении, места для него в зубной дуге достаточно. На ортопантограмма препятствий для перемещения 21 орально не обнаружено. Какой из перечисленных ортодонтических аппаратов следует использовать для лечения данной аномалии?

a. Небную пластинку с вестибулярной дугой

- b. Капу Шварца
- c. Аппарат Курляндского
- d. Аппарат Василенко
- e. Пружинящую дугу Энгла

198. У ребенка 5 лет установлена вредная привычка сосания языка. Во фронтальной области отмечается небольшая вертикальная щель в 2 мм. В боковых участках челюстей смыкания нейтральное. Установлен диагноз: открытый травматический прикус 1 степени тяжести. Для лечения была применена вестибуло-оральная пластинка. Каким по своему назначению является использованный в данном случае аппарат?

a. Лечебно-профилактическим

- b. Ретенционный
- c. Лечебным
- d. Пассивным
- e. Профилактическим

199. На прием к ортодонту направлена девочка 5 лет с перекрестным прикусом. Объективно: между фронтальными зубами тремы, диастемы, холмы клыков без признаков физиологического стирания. Центральная линия между резцами не совпадает. Какова тактика врача?

- a. Назначить массаж челюстей

b. Ожидать саморегуляции

c. Отключить прикус

d. Сошлифовать нестертые холмы клыков

e. Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти

200. У ребенка 5 лет выявлено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Какова тактика врача?

a. Изготовить съемный пластиночный протез

b. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов

c. Вмешательство врача не нужны

d. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

e. Наблюдать 1 раз в полгода прорезывания постоянных зубов

201. Больной 40 лет жалуется на гнусавость, невозможность полноценного приема пищи - выливание ее через нос. Объективно: зубы и мостовидные протезы без повреждений. Прикус - орто-гнатический. 1 год назад перенес повторно операцию уранопластики. На твердом небе выявлен сквозной дефект тканей. Какую конструкцию протеза необходимо изготовить?

a. Защитную небную пластинку

b. Обтуратор Кеца

c. Обтуратор Шильдского

d. Обтуратор Сюзерсена

e. Обтуратор Ильиной-Маркосян

202. Больной 53 лет жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти. Из анамнеза выяснено, что у больного ми-кростомия. 48, 47, 46, 45, 42, 41, 31, 32, 35, 36, 37, 38 отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивы, неподвижны. Какую конструкцию протеза необходимо изготовить больному?

a. Разборной частичный съемный пластиночный протез

b. Мостовидный протез с опорой на 43, 33 и съемный протез

c. Шину-протез

d. Бюгельный протез

e. Частичный съемный пластиночный протез на н/ч

203. Мальчика 14 лет беспокоит резкая подвижность зубов, боль во время еды, периодическое обострение воспаления десен. С раннего детства страдает воспалительными процессами разной локализации, особенно хроническими лимфоаде-нопатиями. Наблюдается цикличность обострений - 22 дня. Объективно: десенные сосочки отечные, гиперемизированные, цианотичные. Десенные карманы - до 4 мм, индекс РМА-100%, зубы подвижные. Рентгенологически выявлена резорбция межальвеолярных перегородок всех зубов. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

a. Хирурга

b. Ортодонта

c. Эндокринолога

d. Психоневролога

e. Гематолога

204. Больной 18 лет поставлен диагноз: хронический катаральный генерализованный гингивит, легкой степени тяжести, обострение. Имеется скученность нижних фронтальных зубов. ГИ- 3,1. Какое из нижеперечисленных средств необходимо назначить больной для инактивации налета?

a. Химопсин

b. Перекись водорода

c. Фурацилин

d. Альбуцид

e. Хлоргексидин

205. Ребенок 5 лет обратился с целью санации полости рта. В 65 обнаружен хронический гранулирующий периодонтит. Какие рентгенологические изменения следует ожидать на

дентальном снимке?

- a. Контурсы периодонтальной щели де-формированные
- b. Расширение периодонтальной щели
- c. Остеопороз костной ткани
- d. Деструкция костной ткани с четкими контурами
- e. Деструкция костной ткани с нечеткими контурами**

206. У больного на красной кайме губы есть новообразование размером 1х1 см, с четкими границами, мелкобугристой поверхностью, красного цвета, при пальпации безболезненное. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хейлит Манганотти
- b. Папиллома
- c. Кожный рог

d. Бородавчатый предрак

- e. Ограниченный предраковый гиперкератоз

207. Мужчине 72 лет планируется изготовление частичных съемных пластиночных протезов. Объективно: на в/ч имеются 24, 25 зубы, на н/ч 32, 33, другие зубы отсутствуют. К какой группе дефектов по Бетельману для определения положения центральной окклюзии относится данный случай?

- a. 2 и 3

b. 3

- c. 2
- d. 1
- e. 4

208. При лечении острого ограниченного пульпита методом витальной экстирпации врач определил, что 25 имеет широкий прямой канал. Какой вариант пломбирования корневого канала оптимален в данном случае?

- a. -
- b. Недопломбирование канала на 3 мм
- c. Пломбирование корневого канала до рентгенологической вершины корня

d. Пломбирование канала до физиологического апекса корня

- e. Выведение материала за рентгенологическую вершину на 1 мм

209. Больной 36 лет показана операция ре-секции верхушки корня 21. Данная операция может быть проведена под прово-дниковым обезболиванием, в том числе под инфраорбитальной анестезией. Укажите целевой пункт введения раствора анестетика при указанном виде анестезии:

- a. Большое небное отверстие

b. Подглазничное отверстие

- c. Нижнечелюстное отверстие
- d. Резцовый канал (отверстие резцового канала)
- e. Бугор верхней челюсти

210. При профилактическом осмотре у мальчика 9 лет обнаружена глубокая кариозная полость в 75, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное; от холодной воды медленно проходящая боль. Перкуссия безболезненная. Лечение проводится методом девитальной ампутации. Какую лечебную пасту целесообразно наложить на устья корневых каналов в данном случае?

a. Мумифицирующая

- b. Антисептическая
- c. Одонтотропная
- d. Ферментсодержащая
- e. Противовоспалительная

211. Больной 54-х лет жалуется на жжение языка, повышение слюноотделения, явления глосалгии. Пять дней назад больной был запротезирован металлическими мостовидными

протезами. Объективно: слизистая гиперемирована, отечна, в крови эритропения, лейкоцитоз, повышена СОЭ. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Шегрена
- b. Синдром Костена
- c. Механическое раздражение зубными протезами
- d. Токсико-химический стоматит**
- e. Аллергический стоматит

212. Больной 12 лет установлен диагноз: открытый прикус, зубоальвеолярное удлинение боковых областей нижней челюсти. Укажите необходимую конструкцию аппарата для лечения:

- a. Аппарат Гербста
- b. Скользящая дуга Энгля
- c. Наружная лицевая дуга
- d. Аппарат на верхнюю челюсть с лицевой дугой
- e. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзийными накладками**

213. Женщина 47 лет обратилась с целью протезирования. После обследования выбрана конструкция частичных съемных протезов на верхнюю и нижнюю челюсть. При проверке восковых репродукций протезов оказалось, что межзубной контакт в боковых участках на-блюдается только справа, слева - щель между зубами. Какая ошибка допущена во время клинических этапов?

- a. Получили неточные оттиски
- b. Деформировали базис при определении центральной окклюзии
- c. Завысили межальвеолярную высоту в боковой области слева
- d. Определили боковую окклюзию**
- e. Определили переднюю окклюзию

214. Девочка 10 лет обратилась к врачу-ортодонт с жалобами на боль в переднем отделе неба во время приема пищи. Объективно: при смыкании режущий край нижних резцов контактирует со слизистой оболочкой неба. Слизистая оболочка в месте контакта слегка отечна, гиперемирована, боковые зубы смыкаются по 1 классу по Энгля. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Зубоальвеолярное удлинение
- b. Е. Дистальный прикус
- c. Глубокий прикус**
- d. Прогения
- e. Протрузия верхних резцов

215. Больному 34 лет, летчику, проведена инфильтрационная анестезия 2% раствором ультракаина с адреналином — 0,5 мл в связи с лечением 36 методом витальной экстирпации по поводу острого гнойного пульпита. При вскрытии полости зуба пациент отметил резкую болезненность, побледнел, потерял сознание. АД- 100/50 мм рт.ст., пульс нитевидный, дыхание 18/мин. Полгода назад была проведена аналогичная анестезия по поводу лечения кариеса 13, без побоч-ных эффектов. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический (болевой) шок
- b. Инфаркт миокарда
- c. Обморок вследствие болевой реакции**
- d. Обморок вследствие стресса на проведенную манипуляцию
- e. Медикаментозный анафилактический шок

216. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на быстро проходящие боли в области 46, 47, возникающие при действии термических раздражителей. Объективно: жевательные поверхности 46, 47 интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось из-за плотно-го расположения зубов. Какое дополнительное исследование следует провести?

- a. Определение электросопротивления
- b. Люминесцентное исследование
- c. Витальное окрашивание

d. Электроодонтометрию

e. Рентгенографию

217. Больная 25 лет обратилась с жалобами на наличие кариозной полости в 35, на острую самопроизвольную ночную боль, возникшую сутки назад. После обследования установлен диагноз: острый очаговый пульпит 35. После завершения лечения зуб планируют покрыть ко-ронкой. Какой метод лечения следует избрать?

a. Витальная экстирпация

b. Биологический метод

c. Девитальная экстирпация

d. Витальная ампутация

e. Девитальная ампутация

218. Больной 47 лет жалуется на жжение и боль во рту. Объективно: на слизистой оболочке щек по линии смыкания зубов и в углах рта множественные эрозии до 1,0-1,5 см в диаметре, полигональной формы, ярко-красного цвета, расположенные на гиперкератозной бляшке и мутной белесоватой слизистой. Цитологически - ороговевающие клетки эпителия. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Вторичный сифилис

b. Лейкоплакия, эрозивная форма

c. Красный плоский лишай, эрозивная форма

d. Многоформная экссудативная эритема

e. Красная волчанка, эрозивная форма

219. При лечении пульпита 31 у больной 27 лет через несколько минут после аппликационного обезболивания аэрозолем 10% раствора лидокаина появился значительный отек нижней губы и слизистой оболочки полости рта, затрудненное дыхание, головная боль. Какое осложнение возникло у пациентки?

a. Контактный аллергический хейлит

b. Спазм мышц гортани патогенной природы

c. Крапивница

d. Отек Квинке

e. Химический ожог лидокаином

220. У девушки 20 лет неделю назад возникла боль в ранее леченном и запломбированном 22. Три дня назад боль прекратилась, но появился свищ с гнойным отделяемым в проекции верхушки корня 22. Рентгенографически выявлен очаг разрежения костной ткани у верхушки корня 22 диаметром 0,5-0,6 см без четких контуров. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита

b. Хронический гранулематозный периодонтит 22

c. Ограниченный остеомиелит верхней челюсти

d. Хронический гранулирующий периодонтит 22

e. Нагноившаяся радикулярная киста от 22

221. Больной 20 лет жалуется на наличие кариозной полости в 44. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности 44 определяется кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, заполненная плотным пигментированным дентином, зондирование кариозной полости и перкуссия зуба безболезненные, ЭОД- 6 мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический периодонтит

b.

c. Хронический средний кариес

d. Хронический фиброзный пульпит И. Хронический глубокий кариес

e. Гиперемия пульпы

222. Больной 35 лет обратился с жалобами на наличие припухлости в области нижней челюсти, подвижность зубов, боль, которая беспокоит преимущественно по ночам. Опухоль заметил 2 месяца назад, неделю назад появилось онемение нижней губы. Объективно:

опухоль неподвижна, плотной консистенции, слизистая оболочка над ней бледная. На рентгенограмме: видны участки уплотнения кости с нечеткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. О каком заболевании можно думать?

- a. Обострение хронического остеомиелита
- b. Остеобластокластома нижней челюсти
- c. Амелобластома
- d. Саркома нижней челюсти**
- e. Рак нижней челюсти

223. Больная 30 лет, отдыхая вторую неделю на море, обратилась с жалобами на жжение губ, боль во рту при приеме пищи. В течение нескольких дней отмечает боль в суставах, в области сердца и почек, высыпания на коже. Объективно: на губах, слизистой оболочке щек1 ярко-красные с ободком бляшки, единичные пузырьки с кровянистым содержимым, эрозии, эпителизирующиеся с образованием участков атрофии. Обнаружены-клетки, антитела к нативной ДНК. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Милиарно-язвенный туберкулез
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Системная красная волчанка**
- d. Лепра
- e. Вторичный сифилис

224. Больной 68 лет обратился к врачу через 2 года после начала пользования полными съемными протезами для повторного осмотра. Объективно: функциональные и эстетические качества протезов хорошие. Через какой срок должен рассматриваться вопрос о замене протезов?

- a. 5 лет
- b. 1 год
- c. 4 года
- d. 3 года**
- e. 2 года

225. Юноша 19 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба на верхней челюсти слева, эстетический дефект. Объективно: 23, 25 относительно параллельны, прикус ортогнатический. Какую конструкцию протеза целесообразно использовать в данном случае?

- a. Консольный мостовидный протез с опорой на 25
- b. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 23 и 25
- c. Штампованный мостовидный протез
- d. Цельнолитой мостовидный протез
- e. Адгезивный мостовидный протез**

226. У ребенка 13,5 лет при профилактическом осмотре в области фронтальных зубов нижней и верхней челюстей обнаружены застойная гиперемия и незначительный отек десенного края. При чистке зубов определяется периодическая кровоточивость десен, КПВ- 2. Какие пасты следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае?

- a. Пасты, содержащие кальций
- b. Пасты, содержащие экстракты лекарственных трав**
- c. Пасты, содержащие фторид натрия
- d. Пасты, содержащие солевые добавки
- e. Пасты, содержащие аминифториды

227. Больная 55 лет жалуется на боль при открывании рта, сухость, жжение и стянутость губ. Болеет сахарным диабетом в течение 20 лет. Объективно: красная кайма верхней и нижней губы гиперемирована, отечна, покрыта тонкими серыми чешуйками. В углах рта эрозии с инфильтрированными краями, покрытые налетом серовато-белого цвета. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Микотический хейлит

- b. Эксфолиативный хейлит
- c. Актинический хейлит
- d. Аллергический хейлит
- e. Экзематозный хейлит

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

- a. Мозговая грыжа
- b. Лимфангиома правой надбровной области
- c. Дермоидная киста правой надбровной области**
- d. Гемангиома правой надбровной области
- e. Эпидермальная киста правой надбровной области

229. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 20 лет. При осмотре был поставлен диагноз: травматический перелом нижней челюсти в области левого угла без смещения. Объективно: зубы интактны, прикус ортогнатический. Какой вид лечебной помощи требуется в данном случае?

- a. Назубная проволочная шина с распорочным изгибом
- b. Фиксация фрагментов челюсти аппаратом Рудько
- c. Назубная двучелюстная проволочная шина с зацепными петлями**
- d. Назубная шина Васильева
- e. Назубная проволочная гладкая шина-скоба

230. На этапе проверки полных съемных протезов выявлено прогнатическое соотношение зубных рядов, передние зубы не контактируют. Какова причина данной ошибки?

- a. Неправильное формирование протетической плоскости
- b. Занижение межальвеолярной высоты
- c. Не определена протетическая плоскость
- d. Фиксация переднего соотношения челюстей**
- e. Фиксация бокового соотношения челюстей

231. Больной 50 лет изготавливается интра-дентальная шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43. Во время ее подгонки в полости рта из корневого канала 41 возникло кровотечение. Какова наиболее вероятная причина этого?

- a. Перфорация стенки канала корня**
- b. Травмирование пульпы зуба
- c. Перфорация коронки зуба
- d. Травмирование десенного края
- e. Повреждение бифуркации корней

232. 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. Наличие воспаления десны**
- b. Глубина полости
- c. Пришеечная локализация полостей
- d. Наличие аномалии прикуса
- e. Наличие темного дентина на дне полостей

233. Больной 30 лет обратился к стоматологу с жалобами на косметический дефект и незначительную болезненность 44 при чистке зубов. Объективно: обнаружена кариозная

полость V-го класса по Блеку в пределах плащевого дентина. Зондирование стенок полости вызывает незначительную болезненность, термопроба - положительная. Какой пломбировочный материал целесообразно выбрать для реставрации зуба?

a. Композитный материал химического твердения

b. Компомер

c. Амальгама

d. Кермет

e. Ормокер

234. Пациентка 42 лет обратилась к стоматологу по поводу подвижности 32, 31, 41, 42.

Объективно: подвижность 1-11 ст. данных зубов и аллергические реакции на стоматологические металлические сплавы и базисные пластмассы. Какую методику шинирования подвижных зубов можно использовать?

a. Самоотвердеющая пластмасса "Протакрил-М"

b. Металлопластмассовые коронки

c. Золотые штампованные коронки

d. Металлокерамические коронки

e. Шьёопё-система

235. Девушка 18 лет жалуется 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. Эндемический флюороз

b. Острый начальный кариес

c. Эрозия эмали

d. Системная гипоплазия эмали

e. Местная гипоплазия эмали

236. У ортодонта на диспансерном учете состоит ребенок 2,5 лет. При осмотре: прикус временных зубов; зубные дуги в виде полукруга; дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости (1 этап физиологического подъема межальвеолярной высоты). Определите, прорезыванию какой группы временных зубов отвечает этот этап?

a. Моляров

b. Центральных резцов

c. Фронтальной группы зубов

d. Латеральных резцов

e. Клыков

237. Мама жалуется на цоканье языком 2-месячного ребенка при сосании груди; ребёнок плохо набирает в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика.

Движение языка ограничено, уздечка тонкая, прозрачная. Какая операция показана ребенку?

a. У-образная пластика уздечки языка

b. Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимбергу

c. Криодеструкция уздечки языка

d. Иссечение уздечки языка

e. Поперечное рассечение уздечки языка

238. Родители ребенка 11 лет обратились к врачу-ортодонт с жалобами на неправильное прорезывание зубов. Объективно: широкая переносица, узкие ноздри, значительное сужение верхней челюсти, готическое небо, сколиотическая осанка. Соотношение первых моляров по 2 классу Энгля. Укажите причину этой патологии:

a. Затрудненное носовое дыхание

b. Инфекционные заболевания

c. Вредные привычки

d. Рахит

е. Раннее удаление зубов

239. Больная жалуется на острую боль в 16, ощущение "выросшего зуба". Боль появилась 3 дня назад. Раньше зуб не беспокоил. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, безболезненные при пальпации. Переходная складка в области проекции верхушек корней 16 зуба гиперемирована, болезненная. Вертикальная и горизонтальная перкуссия зуба резко болезненная, зондирование безболезненное. Реакция на температурные раздражители отсутствует. ЭОД-150 мкА. На рентгенограмме: периодонтальная щель без выраженных патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

е. Острый гнойный периодонтит

240. Девочка 12 лет жалуется на припухлость и пульсирующую боль в области тела нижней челюсти справа, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: значительная асимметрия лица за счет припухлости в области тела нижней челюсти справа и поднижнечелюстного треугольника. Открывание рта болезненное, ограниченное. Коронка 46 разрушена. Перкуссия 46, 45, 44 болезненная, зубы подвижны. Слизистая оболочка н/ч справа резко гиперемирована, отмечается двусторонняя муфтообразная деформация альвеолярного отростка, пальпация его болезненная. Регионарные лимфатические узлы увеличены и болезненные при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый бактериальный субмаксиллит
- b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**
- c. Одонтогенная флегмона поднижнечелюстной области
- d. Остеогенная саркома
- e. Острый гнойный периостит нижней челюсти

241. Больному 44 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается бюгельный протез на нижнюю челюсть. Изготовление цельнолитого каркаса планируется на огнеупорной модели. Из какого материала нужно изготовить модель?

- a. Супергипс
- b. Маршаллит
- c. Мраморный гипс
- d. Силамин**
- e. Силаур

242. Пациент 57 лет жалуется на подвижность металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 33, 37. Пользуется протезом 9 месяцев. Объективно: на рентгенограмме отмечается атрофия альвеолярного отростка в области 33 на $\frac{2}{3}$ и 37 на $\frac{1}{2}$ длины корня, при осмотре - патологические карманы, признаки гингивита. Какова вероятная причина патологической подвижности опорных зубов?

- a. Депульпирование опорных зубов
- b. Функциональная перегрузка опорных зубов**
- c. Массивное сошлифовывание твердых тканей
- d. Травмирование круговой связки краями коронок
- e. Моделирование гирлянды в пришеечной области

243. У ребенка 2 лет заболевание началось с появления припухлости на верхней губе и повышения температуры тела. Объективно: лицо ассиметрично вследствие отека верхней губы, сглаживания носогубной складки слева. В 51 кариозная полость. Зуб подвижный, болезненный при перкуссии. Переходная складка гиперемирована, отечна. Пальпация болезненна в области 51, 61, 62. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит 51
- b. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- c. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 51**

- d. Обострение хронического периодонтита 51
- e. Острый периодонтит 51

244. Больная 42 лет жалуется на часто повторяющийся вывих ВНЧС. Объективно: 18, 17, 28, 38, 48 зубы отсутствуют. 36, 37, 45, 46, 46, 47 покрыты искусственными коронками. Диагноз: привычный вывих ВНЧС. Выберите рациональный метод лечения:

- a. Полная иммобилизация нижней челюсти
- b. Физиотерапевтические процедуры
- c. Миогимнастика, физиотерапевтические процедуры
- d. Массаж, миогимнастика

e. Ограничение открывания рта

245. У больного диагностирован плоскоклеточный ороговевающий рак слизистой оболочки переднего отдела дна полости рта III степени. На рентгенограмме нижней челюсти: резорбция альвеолярного отростка во фронтальном отделе 1х0,5 см. Какое лечение показано больному?

- a. Химиотерапия
- b. Хирургическое
- c. Лучевая терапия
- d. Паллиативное химиолучевое и симптоматическое

e. Комбинированное

246. Мужчина 25 лет обратился в клинику по поводу удаления 18, коронка которого разрушена на ½. Зуб ранее неоднократно леченый. При удалении зуба произошел отрыв бугра верхней челюсти. Какой должна быть тактика?

- a. Попробовать ввести отломок на место
- b. Удалить отломок
- c. Установить отломок на прежнее место и зафиксировать

d. Удалить отломок и ушить рану

e. Удалить отломок и затампонировать рану

247. Пациентка 66 лет, болеющая гипертонической болезнью II степени, обратилась к хирургу-стоматологу для удаления 23. При проведении подглазничной анестезии внутреннеротовым путем появилось резкое увеличение левой подглазничной области и левой половины лица. Кожа при пальпации напряжена, слабоболезненная. Какие действия должен немедленно произвести врач?

- a. Положить больную горизонтально
- b. Прижать левую наружную сонную артерию

c. Прижать подглазничную область и положить холод

- d. Ввести 1,0 мл раствора викасола
- e. Ввести 5% раствор аминокaproновой кислоты

248. Родители ребенка 2,5 лет жалуются на разрушение у него передних зубов верхней челюсти на протяжении нескольких месяцев. Объективно: на контактных и вестибулярных поверхностях 52, 51, 61, 62 кариозные полости в пределах плащевого дентина, выполненные размягченным пигментированным дентином, который легко снимается экскаватором. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

b. Острый средний кариес

- c. Хронический глубокий кариес
- d. Острый глубокий кариес
- e. Хронический поверхностный кариес

249. Больная обратилась к врачу с жалобами на наличие красного пятна на коже подбородочной области. Из анамнеза известно, что два месяца назад была травма подбородка. После рассасывания травматического отека на коже появилась красная точка, которая постепенно увеличивается в размере. Объективно: лицо симметричное, на коже подбородочной области неправильной формы винного цвета пятно размером 2х1,5 см, которое при надавливании белеет, болевые ощущения при этом отсутствуют. Каков наиболее

вероятный диагноз?

a. Телеангиоэктазия

b. Капиллярная гемангиома

c. Меланома

d. Гематома

e. Пигментный невус

250. Во время профилактического осмотра у ребенка 4 лет в 51 выявлено полость в пределах эмали. Эмаль меловидного цвета, размягчена. Реакция на термические раздражители, зондирование, перкуссия безболезненная. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Острый поверхностный кариес

b. Острый средний кариес

c. Острый начальный кариес

d. Хронический поверхностный кариес

e. Хронический начальный кариес

251. Пациент 5 лет обратился к врачу с жалобами на болезненность, отек губ. Страдает дискинезией желчевыводящих путей, в анамнезе - поствакцинальная аллергия. Летом наблюдалось улучшение. Болеет 1 год. Объективно: красная кайма губ инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками, в углах рта - трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Эксфолиативный хейлит

b. Травматический хейлит

c. Аллергический хейлит

d. Микробный хейлит

e. Метеорологический хейлит

252. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на потемнение коронок 11 и 21. Около года назад получила спортивную травму. Объективно: коронки 11 и 21 темно-серого цвета, интактные, при перкуссии безболезненные. Слизистая альвеолярного отростка не изменена. На рентгенограмме в области верхушек корней обнаружена зона деструкции костной ткани округлой формы, размером до 0,5 мм в диаметре, с четкими границами. Какое лечение следует назначить?

a. Антибиотикотерапия

b. Удаление зубов

c. Электрофорез с антисептиками

d. Пломбирование корневых каналов

e. Отбеливание зубов

253. Пациент 67 лет обратился с жалобами на отсутствие 46, 45, 34, 35, 36, 37 зубов. На ортопантограмме в области оставшихся зубов резорбция альвеолярного отростка в пределах $\frac{1}{3}$ высоты межзубных перегородок. Какую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

a. Мостовидные протезы в области жевательных зубов

b. Шина Ван-Тилля

c. Частичный съемный пластиночный протез

d. Колпачковая шина

e. Бюгельный протез с элементами шинирования

254. Больной жалуется на наличие опухолевидного образования на коже лица в области подбородка. Какой вид обезболивания необходимо применить при оперативном вмешательстве?

a. Ментальную анестезию

b. Инфильтрационное

c. Мандибулярную анестезию

d. Наркоз

e. Аппликационную анестезию

255. Больной 46 лет жалуется на нарушение функции жевания вследствие отсутствия зубов на

верхней челюсти слева. Объективно: патологии твердых тканей и пародонта не выявлены. На основании каких признаков можно установить диагноз вторичной деформации зубных рядов?

- a. Неправильная форма зубной дуги
- b. Поворот зуба вокруг своей оси
- c. Супра- и инфраокклюзия**
- d. Скученность зубов
- e. Тремы, диастема

256. Больной, проживающий в местности с содержанием фтора 0,7 мг/л, предъявляет жалобы на чувствительность от сладкого и кислого в 12,13,14, 23, 24. Объективно: в пришеечной области указанных зубов обнаружены меловидные матовые пятна, шероховатые при зондировании. Какой из нижеперечисленных методов обследования наиболее точно подтвердит диагноз?

- a. Термопроба
- b. Перкуссия
- c. Электроодонтометрия
- d. Рентгенография
- e. Витальное окрашивание**

257. У больной 33 лет диагностирована гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Нарастает угроза дислокационной асфиксии. Какой наиболее рациональный метод обезболивания позволит проводить дальнейшие мероприятия?

- a. Нейролептанальгезия
- b. Инфильтрационное обезболивание
- c. Эндотрахеальный наркоз через нос
- d. Проводниковое потенцированное обезболивание
- e. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому**

258. Больной 43 лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, возникшее месяц назад после перенесенной ангины. Температура тела до 37,0 — 37, 2°C. Больному проводилась противовоспалительная терапия, но новообразование не уменьшилось. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации выявляется слабоблезненное шарообразное новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменен. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Атерома
- b. Слюннокаменная болезнь
- c. Хронический лимфаденит**
- d. Хронический сиалоаденит
- e. Аденома слюнной железы

259. Больной 50 лет обратился к врачу-стоматологу с целью удаления 36 по санационным показаниям. Больной год тому назад перенес инфаркт миокарда, страдает стенокардией напряжения. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания:

- a. Аппликационное
- b. Инфильтрационное
- c. Проводниковое потенцированное**
- d. Наркоз
- e. Проводниковое

260. Пациент 30 лет жалуется на наличие инфильтрата в правой зачелюстной области, который сохраняется в течение 2-3 месяцев. Принял назначенный курс антибактериальной терапии. Улучшения не наступило. Объективно: асимметрия лица за счет слабоблезненного инфильтрата правой зачелюстной области, деревянистой плотности, кожа красно-свищного-фиолетового оттенка. На коже свищи, из которых периодически выделяется гной с крупинками, плотные втянутые рубцы, отмечается безболезненный тризм нижней челюсти. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический лимфаденит зачелюстной области
- b. Флегмона зачелюстной области
- c. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- d. Одонтогенная гранулема лица
- e. Актиномикоз зачелюстной области**

261. У больного 49 лет диагностировано зубоальвеолярное удлинение в области 25, 26, 27. Исправление окклюзии методом повышения межальвеолярной высоты желаемых результатов не дало. Какой метод выравнивания окклюзионной поверхности показан в данном случае?

- a. Хирургический
- b. Укорочение зубов
- c. Ортодонтический
- d. Аппаратурно-хирургический**
- e. Понижение межальвеолярной высоты

262. Больному 22 лет назначена восстановительная операция по поводу нижней микрогнатии. Каким одномоментным оперативным вмешательством должна быть дополнена остеотомия при данной патологии?

- a. Пересадка фасции
- b. Пересадка кожного лоскута
- c. Имплантация
- d. Приживление мышцы
- e. Костная пластика**

263. У ребенка 7 лет выступающий вперед подбородок, нижняя губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастема и тремы, нижние резцы перекрывают верхние на $\frac{2}{3}$ высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгля. Сагиттальная щель 3 мм. Какой должна быть тактика врача?

- a. Применить каппу Шварца
- b. Применить аппарат Брюкля**
- c. Применить каппу Бынина
- d. Назначить комплекс миогимнастики
- e. Применить скользящий аппарат Энгля

264. Больной 42 лет обратился за помощью к хирургу-стоматологу по поводу обострения хронического периодонтита 26. После осмотра хирург решил удалить 26 зуб. Какую анестезию следует применить?

- a. Инфильтрационная анестезия вестибулярной и небной поверхностей
- b. Торусальная и небная
- c. Резцовая и небная
- d. Туберальная и небная**
- e. Инфраорбитальная, туберальная и небная

265. Ребенок 13 лет жалуется на повышение температуры до 39,5°C, рвоту, боль в горле. Объективно: слизистая оболочка полости рта отечная, гиперемированная. Миндалины гипертрофированные, покрыты желто-серым налетом, который легко снимается. Подчелюстные и шейные лимфоузлы увеличенные в размерах, болезненные при пальпации. Печень и селезенка увеличенные. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Инфекционный мононуклеоз ТУ. Герпетическая ангина**
- b. Скарлатина
- c. Корь
- d. Дифтерия
- e.

266. Больному 50 лет после обследования кариозной полости, расположенной на жевательно-дистальной поверхности 47, поставлен диагноз: хронический средний кариес. Какой пломбировочный материал показан в данном случае?

- a. Компомер

- b. Поликарбоксилатный цемент
- c. Силикофосфатный цемент
- d. Стеклоиономерный цемент

e. Амальгама

267. Родители 8-летнего ребенка жалуются на наличие у него в ротовой полости болезненного образования, препятствующего приему пищи. Подобные жалобы отмечаются дважды в год. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы обнаружена эрозия размером до 0,7 см, округлой формы, покрытая налетом серовато-желтого цвета. Эрозия имеет гиперемизированную каемку, болезненная при пальпации. В анамнезе - хронический холецистохолангит. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Травматическая эрозия
- c. Синдром Стивенса-Джонсона
- d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- e. Синдром Бехчета

268. У ребенка 5 лет выявлено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Какова тактика врача?

- a. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- b. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- c. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- d. Изготовить съемный пластиночный протез на в/ч**
- e. Вмешательства врача не нужны

269. Больной обратился с жалобами на постоянную острую боль, усиливающуюся при прикосновении к зубу на нижней челюсти слева, чувство выросшего зуба. Ранее была самопроизвольная острая боль, усиливавшаяся от холодного. Рентгенологических изменений не выявлено. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

270. Больному с целью удаления 47 по причине хронического периодонтита проведена блокада нижелуночкового нерва, входящего в нижнечелюстное отверстие. На каком расстоянии от переднего края ветви нижней челюсти расположено указанное отверстие?

- a. 35 мм
- b. 30 мм
- c. 15 мм**
- d. 20 мм
- e.

271. 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 0,2x0,2 см. Какое из перечисленных лекарственных средств оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

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

272. К врачу обратился мужчина с целью санации полости рта. После осмотра и проведения клинического обследования установлено, что необходимо удалить 31 зуб, корень которого оголен на ½, подвижность его III степени. Диагноз: пародонтоз 31 зуба. Выберите щипцы,

ко-торыми следует провести удаление 31 зуба:

- a. Согнутые по плоскости
- b. Клювообразные с несовпадающими щечками
- c. Клювообразные с шипами на щечках
- d. Клювообразные с совпадающими щечками**
- e. Байонетные

273. Мать ребенка 5 лет жалуется на повышение у него температуры, боль при глотании. Объективно: температура тела 38,2°C. На миндалинах на фоне гиперемии определяются эрозии 1-3 мм в диаметре, покрыты белесоватым налетом. Задняя стенка ротоглотки гиперемирована, отечна. Слизистая оболочка полости рта без изменений. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, слегка болезненные при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Герпетическая ангина**
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Острый герпетический стоматит
- e. Стоматит при ветряной оспе

274. У больного травматический срединный перелом нижней челюсти без смещения фрагментов. 31, 32, 41, 42 зубы отсутствуют. Другие зубы интактные. Какую назубную шину нужно применить для репозиции и профилактики смещения отломков?

- a. Шину с зацепными крючками
- b. Шину с наклонной плоскостью
- c. Гладкую шину-скобу
- d. Гладкую шину-скобу с распорочным изгибом**
- e. Стандартную шину Васильева

275. Больной 28 лет жалуется на неудобство при приеме еды. В анамнезе 24 разрушен вследствие осложнений кариеса. Объективно: ИРОПЗ- 0,9, стенки культи плотные, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме: корневые каналы запломбированы до верхушек, параллельные между собой, изменений в периапикальных тканях нет. Какую ортопедическую конструкцию следует выбрать?

- a. Винир
- b. Полукоронка
- c. Искусственная коронка
- d. Вкладка
- e. Штифтовая**

276. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47. Рентгенологически: в каналах медиального и дистального корней определяются отломки эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с четкими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

- a. Операция резекции верхушки корня
- b. Удаление зуба**
- c. Гемисекция зуба
- d. Консервативное лечение
- e. Операция реплантации зуба

277. При профилактическом осмотре у 6-летнего ребенка на буграх 36 и 46, которые недавно прорезались, обнаружены белые пятна с четкими контурами. Транспарентность эмали в этих областях сохранена, при ее зондировании поверхность гладкая. Какое дополнительное исследование необходимо для уточнения диагноза?

- a. Окраска метиленовым синим**
- b. Окраска йодсодержащими растворами
- c. Визиорадиография
- d. Электроодонтометрия

е. Рентгенография

278. Пациенту с перекрестным прикусом, который возник вследствие неправильно сросшегося перелома, изготовлен частичный съемный пластиночный протез с двойным зубным рядом. К какому виду лечения можно отнести данное протезирование?

а. Паллиативное

б. Превентивное

с. Патогенетическое

д. Этиотропное

е. Радикальное

279. Больная 42 лет жалуется на плохое общее состояние. Температура тела 41°C, отмечаются рвота, тошнота, одышка. На лице выраженное покраснение кожи с четкими очертаниями в виде языков пламени. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Флебит лицевой вены

б. Стрептодермия

с. Сибирская язва

д. Рожа

е. Волчанка, кожная форма

280. Ребенок 13 лет обратился с жалобами на изменение цвета верхнего переднего зуба. 4 года назад была травма фронтального участка верхней челюсти. Объективно: 11 интактный, перкуссия безболезненная. На Г<о-грамме разрежение костной ткани на верхушке корня 11 размером 1,6х2,7 см с четкими краями округлой формы. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический гранулематозный периодонтит

б. Хронический гранулирующий периодонтит

с. Одонтогенная киста верхней челюсти

д. Обострение гранулематозного периодонтита

е. Хронический фиброзный периодонтит

281. Больной 57 лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим и термическим раздражителям, зуд десен. Объективно: корни зубов оголены до $\frac{1}{3}$ длины, десны плотные, бледно-розового цвета. В области 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование оголенных шеек зубов и клиновидных дефектов безболезненное. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Пародонтоз I степени

б. Пародонтоз ГГ степени

с. Генерализированный пародонтит

д. Локализованный пародонтит

е. Атрофический гингивит

282. Больному 38 лет показано изготовление металлокерамической коронки на 21. Какой наиболее безопасный вид анестезии следует применить для безболезненного препарирования?

а. Аппликационную

б. Проводниковую туберальную

с. Инфильтрационную интралигамен-тарную

д. Проводниковую резцовую

е. Проводниковую инфраорбитальную

283. У пациентки 38 лет неправильно сросшийся перелом верхней челюсти с образованием открытого прикуса. Все зубы сохранены, интактные, устойчивые. Между передними зубами верхней и нижней челюсти наблюдается щель размером по вертикали 3 мм. Какой метод лечения наиболее рациональный?

а. Ортодонтическое лечение

б. Протезирование коронками

с. Удаление артикулирующих зубов

d. Сошлифовывание артикулирующих зубов

е. Изготовление протеза с двойным зубным рядом

284. Больной 43 лет жалуется на подвижность и значительное оголение шеек зубов нижней челюсти во фронтальной области. Объективно: десна в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные, с цианотическим оттенком, без кровотечения. Зубы 42, 41, 31, 32 имеют подвижность 1-П степени. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается оголение шеек 42, 41, 31, 32 на $\frac{1}{2}$, 43, 33 на $\frac{1}{4}$ длины корня. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

а. Колпачковая шина

b. Цельнолитая съёмная каппа

с. Полукоронковая шина

d. Балочная шина по Курляндскому

е. Полукольцевая шина

285. Больной 50 лет жалуется на повышенную чувствительность оголенных шеек зубов, смещение зубов, зуд в деснах, боль в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 под воздействием химических и температурных раздражителей. Объективно: десна плотные, анемичные. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигающая $\frac{2}{3}$ высоты межальвеолярных перегородок. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический генерализованный пародонтит II ст

b. Пародонтоз II ст

с. Катаральный гингивит

d. Атрофический гингивит

е. Пародонтоз III ст

286. Больной обратился с жалобами на боль, возникающую при действии холодного, кислого, сладкого в 45. Боль проходит после снятия раздражителя. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности в пределах плащевого дентина, выполнена остатками еды и размягченным дентином, нависающие края эмали мелообразные. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический средний кариес

b. Острый глубокий кариес

с. Острый средний кариес

d. Острый поверхностный кариес

е. Хронический глубокий кариес

287. У девочки 12 лет в правой щечной области пальпируется резко болезненный инфильтрат размером 2х2 см, кожа над ним выражено гиперемирована, в центре инфильтрата формируется некротический стержень. Отмечается повышение температуры тела до 38,2°C и явления интоксикации. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой щечной области

b. Нагноенная атерома правой щечной области

с. Неодонтогенный абсцесс правой щечной области

d. Абсцедирующий фурункул правой щечной области

е. Флегмона правой щечной области

288. Пациент 19 лет, водитель, жалуется на недомогание, повышение температуры, боль в деснах, неприятный запах изо рта. Объективно: десенные сосочки и десенный край сероватые, рыхлые, легко удаляются с обнажением язвенной, кровоточивой и резко болезненной поверхности. Слизистая полости рта розовая. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический язвенный гингивит

b. Свинцовый гингивит

с. Гангренозный гингивит

d. Острый язвенный гингивит

е. Острый катаральный гингивит

289. Женщина 32 лет обратилась с жалобами на дефект коронки 12 зуба. В анамнезе: зуб

неоднократно был пломбирован, но пломбы выпадали. Объективно: дефект IV класса по Блеку в 12 зубе восстановлен пломбой, которая неплотно прилегает к краям дефекта. Девитализация не проводилась, перкуссия 12 безболезненная. Какую конструкцию следует использовать в данном случае?

- a. Металлокерамическая коронка
- b. Металлическая коронка
- c. Полукоронка
- d. Вкладка на парапульпарных штифтах**
- e. Фарфоровая коронка

290. Больной 11 лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. Болеет с 3 лет. Объективно: десна в области всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при инструментальном обследовании. Корни зубов обнажены на $\frac{1}{3}$, покрыты белесоватым налетом. Зубы имеют подвижность II степени. Зубодесневые карманы глубиной 4 -5 мм. При наружном осмотре наблюдается сухость и утолщение кожных покровов в области ладоней, передней трети предплечий, подошвенных поверхностей, имеются трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. -
- b. Болезнь Хенда-Шуллера-Кристчена
- c. Синдром Папийона-Лефевра**
- d. Болезнь Леттерера-Зиве
- e. Генерализованный пародонтит

291. У ребенка 11 лет при санации полости рта в 14 обнаружена глубокая кариозная полость с размягченным дентином, определяется сообщение с полостью зуба; зондирование, реакция на термические раздражители и перкуссия безболезненная. Десна в области 14 пастозная, цианотичная. На R-грамме: в области несформированной верхушки корня 14 определяется деструкция кортикальной пластинки альвеолы и костной ткани небольших размеров с нечеткими контурами (хронический гранулирующий периодонтит). Какой должна быть тактика?

- a. Операция удаления зуба
- b. Параформальдегидная паста, дентинная повязка
- c. Эндодонтическая обработка, повязка с антисептиком**
- d. Кальцийсодержащая паста, постоянная пломба
- e. Эндодонтическая обработка, зуб открыт

292. Мужчине 68 лет 4 месяца назад была проведена односторонняя резекция верхней челюсти. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 интактны, стойкие, коронки высокие. Планируется изготовление протеза верхней челюсти с кламмерной фиксацией. Использование каких кламмеров позволяет улучшить фиксацию протеза в данном случае?

- a. Опорные
- b. Удерживающие одноплечные
- c. Опорно-удерживающие**
- d. Удерживающие двуплечные
- e. Е. Десневые

293. В клинику ортодонтии школьным детским стоматологом направлен мальчик 12 лет. Жалоб не предъявляет. Зубная формула соответствует возрасту. Во фронтальном участке по всем пло-скостям отклонений не определяется, обратное перекрытие зубов бокового сегмента с обеих сторон по трансверзали. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Мезиальный прикус
- b. Двухсторонний перекрестный прикус**
- c. Е. Дистальный прикус
- d. Глубокий прикус
- e. Открытый прикус

294. При профилактическом осмотре полости рта у больного 40 лет выявлены изменения

следующего характера: маргинальная часть десен валообразно увеличена, синюшная, при касании стоматологическим зондом умеренно кровоточит, болевые ощущения отсутствуют. При окрашивании десен раствором Люголя слизистая оболочка окрашивается в светло-коричневый цвет. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Хронический гипертрофический гингивит
- c. Острый катаральный гингивит
- d. Обострение хронического катарального гингивита
- e. Генерализованный пародонтит

295. У больного 35 лет при рентгенологическом обследовании альвеолярного отростка верхней челюсти обнаружен перелом корня И зуба в области верхушки. Зуб устойчив, канал запломбирован до верхушки. В анамнезе - травма. Какой метод лечения показан в данном случае?

- a. Удаление зуба
- b. -
- c. Резекция верхушки корня зуба
- d. Покрытие зуба коронкой
- e. Е. Реплантация зуба

296. Больная 42 лет обратилась с жалобами на острую боль в области нижней челюсти, подвижность зубов, высокую температуру тела. Болеет 2 дня. После клинического обследования врач установил диагноз: острый остеомиелит нижней челюсти. Какова тактика врача по отношению к подвижным зубам?

- a. Удаление причинного зуба, трепанация и лечение всех подвижных зубов
- b. Консервативное лечение причинного зуба
- c. Удаление всех подвижных зубов
- d. Удаление только причинного зуба
- e. Консервативное лечение всех подвижных зубов

297. Больная 20 лет обратилась с жалобами на зуд, жжение в губах и коже лица, появившиеся неделю назад. Появление этих симптомов связывает с употреблением шоколада. Объективно: верхняя и нижняя губы отечны, гиперемированы. На красной кайме губ и прилежащей коже лица мелкие сгруппированные пузырьки, заполненные серозным экссудатом желтоватого цвета, эрозии, мацерации, имеющие тенденцию к распространению. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиничекий хейлит
- b. Экзематозный хейлит
- c. Контактный аллергический хейлит
- d. Метеорологический хейлит
- e. Атопический хейлит

298. У девушки 24 лет при лечении периодонтита 36 с диагностической целью было проведено рентгенологическое исследование. На рентгенограмме обнаружено наличие гомогенной округлой тени с четкими краями, которая по своей плотности приближается к плотности тканей зуба. По периферии образование окружено зоной просветления толщиной до 1 мм. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтома
- b. Остеома
- c. Миксома
- d. Цементома
- e. Радикулярная киста

299. Больной 52 лет жалуется на стираемость зубов, эстетический дефект, повышенную чувствительность к температурным раздражителям. Объективно: все зубы стерты на $\frac{1}{3}$ длины коронки, межальвеолярная высота снижена на 5-6 мм. Все зубы устойчивы. Какими конструкциями целесообразно восстановить межальвеолярную высоту?

а. Цельнолитые коронки

- б. Штампованно-паянные коронки
- с. Полукоронки
- д. Тричетвертные коронки
- е. Пластмассовые коронки

300. У больного определяется ассиметрия лица за счет новообразования в подподбородочной области. Кожа над новообразованием в цвете не изменена, собирается в складку. После пункции: в пунктате определяется жидкость соломенно-желтого цвета с примесью холестерина. Каков наиболее вероятный диагноз?

- а. Липома
- б. Дермоидная киста

с. Серединная киста

- д. Лимфангиит
- е. Лимфаденит

301. Мальчик 6 лет получил травму зубов. Объективно: интактные коронки 81 и 71 короче соседних, имеют подвижность II степени, реакция на перкуссию болезненная. На рентгенограмме: резорбция корней 81 и 71 на $\frac{1}{3}$, корни углублены в губчатое вещество. Выберите оптимальный метод лечения в данной ситуации:

- а. Репозиция 81 и 71
- б. Диспансерное наблюдение
- с. Шинирование 81 и 71

д. Удаление 81 и 71

- е. Реплантация 81 и 71

302. Больному 49 лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубная формула 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, альвеолярный отросток в беззубных участках резко атрофированный. Как улучшить стабилизацию протеза?

а. Применить непрерывный кламмер

- б. Уменьшить размеры седел
- с. Увеличить размеры седел
- д. Уменьшить ширину дуги
- е. Увеличить ширину дуги

303. Девочке 3-х лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 74. Необходимо провести периостотомию и удаление 74. Ребенок возбужден. Выберите оптимальный вид обезболивания:

- а. Внутривенный наркоз
- б. Мандибулярная анестезия
- с. Центральная анестезия

д. Масочный наркоз

- е. Интубационный наркоз

304. Ребенок 10,5 лет жалуется на боль и жжение в углах рта, что затрудняет его открывание. Объективно: в углах рта обнаружены области гиперемии и мацерации кожи, покрытые эрозиями с серовато-белым налетом. В анамнезе - длительное лечение антибиотиками по поводу двусторонней пневмонии. Каков наиболее вероятный диагноз?

- а. Атопический хейлит
- б. Контактный аллергический хейлит

с. Кандидозный хейлит

- д. Эксфолиативный хейлит
- е. Экзематозный хейлит

305. Больная 23 лет жалуется на кровотечение из десен во время чистки зубов и приема жесткой пищи. Объективно: маргинальная часть десен, в основном с оральной стороны, отечная, гиперемирована, отмечаются наддесенные зубные отложения. На рентгенограмме: деструкция кортикальной пластинки межальвеолярных перегородок, явления остеопороза.

Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный гипертрофический гингивит
- b. Генерализованный катаральный гингивит
- c. Генерализованный пародонтит, начальная степень**
- d. Генерализованный пародонтит, ГГ ст
- e. Генерализованный пародонтит, I ст

306. Больной 53 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на нижней челюсти имеют подвижность II степени. На апроксимально-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

- a. Вкладочная шина**
- b. Коронко-колпачковая шина
- c. Несъемная коронковая шина-протез
- d. Интрадентальная шина
- e. Шины из экваторных коронок

307. Больной 60 лет обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе - травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость на месте перелома. Открывание рта не ограничено. Обе челюсти беззубые. Какая конструкция наиболее целесообразна?

- a. Надесенная шина Лимберга
- b. Зубодесенная шина Ванкевича
- c. Аппарат Рудько
- d. Надесенная шина Порта**
- e. Надесенная шина Гунинга

308. На прием к хирургу-стоматологу обратилась пациентка 70 лет для удаления центральных резцов верхней челюсти с II степенью подвижности. Чем нужно удалить данные зубы?

- a. S-образные щипцы
- b. Прямой элеватор
- c. Прямые щипцы**
- d. Байонетные щипцы
- e. Клювовидные щипцы

309. У больного 37 лет удален медиальный корень 36, а дистальный корень зуба сломался в средней трети. Какой инструмент необходимо применить для удаления корня?

- a. Клювовидные несходящиеся щипцы
- b. Клювовидные сходящиеся щипцы
- c. Элеватор угловой левый
- d. Элеватор угловой правый**
- e. Прямой элеватор

310. Больной 14 лет обратился с жалобами на слабо выраженную ноющую боль, без иррадиации, в нижней челюсти слева в области 37. При осмотре на жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, соединенная с полостью зуба, зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует, вертикальная перкуссия положительная, на рентгенограмме в области 37 изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

311. Больной обратился к стоматологу с целью санации. Объективно: в 37 обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с камерой зуба. На раздражители зуб не

реагирует. Рентгенологически: расширение и деформация перио-донтальной щели в апикальной области. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

312. У больного 45 лет вследствие несвоевременного лечения образовался ложный сустав в области тела нижней челюсти справа. Объективно: на н/ч имеются 48, 47, 36, 37, 38 зубы, другие зубы отсутствуют. Какую ортопедическую конструкцию необходимо изготовить больному?

- a. Съёмный протез с шарниром**
- b. Е. Мостовидный протез
- c. Бюгельный протез
- d. Полный съёмный пластиночный протез
- e. Частичный съёмный пластиночный протез

313. У ребенка 14 лет при удалении 16 по поводу хронического периодонтита произошла перфорация верхнечелюстной пазухи с проникновением дистального щечного корня в верхнечелюстную пазуху. Каковы дальнейшие действия врача?

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

314. Больная 52 лет жалуется на боль, периодическое возникновение свища на деснах в области 15. Зуб лечен 1,5 года назад по поводу кариеса. Объективно: в 15 пломба. В проекции верхушки корня свищ, при надавливании выделяется гнойный экссудат. Перкуссия зуба болезненная. На рентгенограмме корневой канал не запломбирован, возле верхушки корня очаг деструкции с нечеткими контурами. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Радикулярная киста
- d. Обострение гранулематозного периодонтита
- e. Обострение гранулирующего периодонтита**

315. Мужчина 72 лет с полным отсутствием зубов 15 лет пользуется протезами. Объективно: нижняя треть лица снижена, альвеолярные отростки на верхней и нижней челюстях резко атрофированы, небо плоское, торус резко выражен. Слизистая оболочка протезного ложа тонкая, атрофированная, без подслизистого слоя. Какой слепок целесообразно использовать в данном случае?

- a. Полный анатомический стомальгином
- b. Полный анатомический гипсом
- c. Функциональный компрессионный стенсом
- d. Функциональный декомпрессионный силикатом**
- e. Функциональный дифференцированный регином

316. Больной 42 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобой на боль в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: 33 покрыт металлической коронкой, является опорой для кламмера частичного съёмного пластиночного протеза, интактный. Какая причина болезненности опорного зуба?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Травматический периодонтит из-за механической тяги кламмера**
- c. Кариозная болезнь
- d. Хронический пульпит

е. Острый пульпит

317. Ребенок 15 лет жалуется на боли от термических раздражителей в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: 26 не изменен в цвете, кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, полость зуба вскрыта, глубокое зондирование болезненное. Какой метод лечения будет оптимальным?

а. Девитальная экстирпация

б. Витальная экстирпация

с. Витальная ампутация

д. Биологический метод

е. Девитальная ампутация

318. При диспансерном осмотре студента 20 лет обнаружен хронический кандидоз полости рта, генерализованная лимфоаденопатия. В анамнезе в течение года частые заболевания простым герпесом. Температура тела постоянно повышается до 37,4-37,5°C, снижение массы тела за последний месяц на 8 кг. О каком заболевании может свидетельствовать данный симптомокомплекс?

а. Лимфогранулематоз

б. Инфекционный мононуклеоз

с. Острый лейкоз

д. Хронический лейкоз

е. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)

319. Больной 25 лет жалуется на отек и гноетечение в правой поднижнечелюстной области. Объективно: имеет место плотный деревянистый безболезненный инфильтрат диаметром около 2 см в правой поднижнечелюстной области. В центре инфильтрата ткани мягкие, имеется свищ, из которого выделяется крошкообразный гной в небольшом количестве. Открывание рта 4,5 см, безболезненное. Слизистая оболочка полости рта и зубы интактны. Каков предварительный диагноз?

а. Актиномикоз кожи

б. Подкожная гранулема лица

с. Туберкулез кожи

д. Первичный сифилис

е. Аденоабсцесс

320. Больной 17 лет жалуется на боли в полости рта, резкую кровоточивость десен, гнилостный запах изо рта, общую слабость в течение 3-х суток. Объективно: больной бледный, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации, слизистая оболочка десен на обеих челюстях отечная, покрыта серым налетом, который легко снимается, резко болезненная и кровоточивая. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Катаральный гингивит

б. Герпетический гингивостоматит

с. Меркуриальный гингивит

д. Генерализованный пародонтит

е. Язвенно-некротический гингивит

321. Девочка 7 лет заболела остро 3 дня назад. Объективно: температура 39,3°C На коже лица, шеи, груди, спины, предплечий, голени - красно-багровые папулезные высыпания и единичные пузырьки диаметром до 4-5 см, наполненные серозным содержимым. В полости рта большие эрозии, покрытые беловатым налетом, резко болезненные при прикосновении. Губы отечны, гиперемированы, покрыты кровянистыми корками. Конъюнктивит. На коже век - кровянистые шкурки и пузырьки. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Острый герпетический стоматит

б. Инфекционный мононуклеоз

с. Многоформная экссудативная эритема

д. Синдром Лайелла

е. Синдром Стивенса-Джонсона

322. Больной жалуется на постоянную ноющую боль, ощущения "выросшего зуба", беспокоящие в течение 3 дней. Объективно: в 26 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Вертикальная и горизонтальная перкуссия резко болезненны. Зуб подвижный, II ст. Слизистая оболочка в проекции вершины корня гиперемирована, пальпация болезненная. Назовите наиболее рациональный путь создания оттока экссудата:

- a. Через лунку удаленного зуба
- b. Через разрез по переходной складке
- c.
- d. Через периодонтальную щель

e. Через корневые каналы C-

323. Больной 56 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие припухлости в правой околоушно-жевательной области, ощущение тяжести в этой области, солоноватый привкус во рту. Объективно: упруго-эластичная припухлость, в некоторых местах имеются безболезненные уплотнения. Рот открывается свободно, слизистая оболочка щек розовая, влажная. Из протоков выделяется слюна с примесью слизи и гноя. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Гутнера-ГПегрена
- b. Острый сиалодохит

c. Паренхиматозный сиалоаденит

- d. Эпидемический паротит
- e. Болезнь Микулича

324. У больной 38 лет отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27. Предложено изготовить цельнолитой дуговой протез. Коронки 18, 13, 23, 28 низкие, экваторы не выражены. Какие фиксирующие эле-менты целесообразно использовать?

- a. Опорно-удерживающие кламмеры
- b. Атачмены

c. Телескопические крепления

- d. Удерживающие кламмеры
- e. Балочная система фиксации

325. Больная 35 лет обратилась к хирургу-стоматологу по поводу подготовки полости рта к протезированию. При осмотре полости рта обнаружено много разрушенных зубов, подлежащих удалению. Больная очень эмоциональна, легко возбудима. К врачу-стоматологу не обращалась из-за боязни боли. Ка-кой вид обезболивания целесообразно использовать при удалении корней зубов?

- a. Инфильтрационная анестезия
- b. Электрообезболивание

c. Общее обезболивание

- d. Проводниковая анестезия
- e. Обезболивание при помощи безигольного инъектора

326. При препарировании 37 под искусственную коронку врач случайно сепарационным диском повредил язык пациента. Через несколько минут больной с кровотечением попал в хирургический кабинет поликлиники. Объективно: из полости рта наблюдается значительное кровотечение. На правой боковой поверхности языка - глубокая резаная рана около 3 см длиной с ровными краями, из глубины которой - кровотечение ярко-красной кровью. Какой должна быть тактика врача в данном случае?

- a. Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова
- b. Антисептическая обработка полости рта

c. Глубокое глухое прошивание раны

- d. Перевязка наружной сонной артерии
- e. Остановка кровотечения путем накладывания зажима в ране

327. У ребенка 8 лет при осмотре полости рта на вестибулярной поверхности 11, 12 в пришеечном участке выявлены пятна белого цвета с неровными краями, поверхность гладкая,

окрашивается красителем. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Очаговая деминерализация

b. Поверхностный кариес

c. Гипоплазия эмали

d. Зубы Фурнье

e. Эрозия эмали

328. У пациента 47 лет на внутренней поверхности нижней челюсти в области премоляров округлые костные выступы размером до 0,7-0,8 см. Какова дальнейшая тактика врача-ортопеда?

a. Изготовить базис с отверстиями для экзостозов

b. Изготовить протез с пелотами Кемени

c. Изготовить протез с денто-альвеолярными кламмерами

d. Изготовить протез с металлическим базисом

e. Изготовить протез с эластичной прокладкой

329. У больного 9 лет возле режущего края зубов на вестибулярной поверхности 11 обнаружено пятно молочного цвета, безболезненное при зондировании и действии температурных раздражителей. Установлен диагноз: местная гипоплазия эмали 11. Какое лечение данного заболевания?

a. Сошлифовывание пятна

b. Профилактическая гигиена полости рта

c. Герметизация пораженной области

d. Курс реминерализующей терапии

e. Косметическое пломбирование

330. Больной получил травму тупым предметом в область средней зоны лица. Объективно: подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левой скуловой области, симптом "лесенки" по нижнему краю глазницы с обеих сторон и в области скуло-челюстных швов, кровотечение, открытый прикус. Удлинение средней части лица. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом костей носа

b. Перелом верхней челюсти Ле-Фор I

c. Перелом Ле-Фор III

d. Перелом верхней челюсти Ле-Фор II

e. Перелом левой скуловой кости

331. У ребенка 7 лет во время профилактического осмотра на медиальной контактной поверхности 65 определена кариозная полость, локализованная в пределах околопульпарного дентина, выполненная размягченным, пигментированным дентином. В результате некротомии экскаватором обнаружено сообщение между кариозной полостью и полостью зуба, зондирование которого резко болезненное, сопровождается умеренной кровоточивостью. Реакция на термические раздражители болезненная, длительная. Какую лечебную пасту следует использовать при первом посещении?

a. Тимоловая

b. Параформальдегидная

c. Гидроокиськальцийсодержащая

d. Мышьяковистая

e. Цинк-эвгеноловая

332. Мальчик 11 лет жалоб не имеет. Объективно: в 46 значительная кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия зуба безболезненная, слизистая оболочка в области проекции верхушек корней 46 без изменений. Зондирование устья корневых каналов безболезненное. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

b. Хронический глубокий кариес

c. Хронический периодонтит

- d. Острый периодонтит
- e. Хронический пульпит

333. У ребенка 7,5 лет на жевательной поверхности 46 и 36 выявлены кариозные полости с небольшим входным отверстием. После снятия нависающих краев эмали размягченный дентин был легко удален экскаватором. Зондирование дна кариозной полости болезненное. Реакция на холодные раздражители быстро исчезает после устранения их действия. Каков предварительный диагноз?

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

334. У пациента 45 лет односторонний концевой дефект зубного ряда н/ч, ограниченный 45 зубом, планируется возместить бюгельным протезом. Где следует расположить окклюзионную накладку, чтобы предупредить функциональную перегрузку 45 зуба?

- a. В дистальной фиссуре 44 зуба
- b. В дистальной фиссуре 45 зуба
- c. Не имеет значения
- d. В межзубном промежутке между 44 и 45 зубами**
- e. В медиальной фиссуре 44 зуба

335. Больная 45 лет жалуется на повышение температуры тела, появление сыпи в полости рта, на губах. Болеет 4 года, чаще в осенне-весенний период. Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке полости рта болезненные эрозии, покрытые серым налетом. Геморрагические корки на губах. На коже сгибательных поверхностей предплечий макуло-папулезная сыпь. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

336. Родители ребенка 6 лет обратились к детскому стоматологу с целью профилактического обследования ребенка. Полость рта санирована. Недавно, со слов родителей, у ребенка прорезались 36 и 46. Какой из методов профилактики кариеса наиболее целесообразно использовать в первые 1,5-2 года после прорезывания указанных зубов?

- a. Полоскание фторидом натрия
- b. Серебрение фиссур
- c. Аппликации раствором ремодента
- d. Герметизация фиссур**
- e. Покрывание зубов фторлаком

337. У ребенка 11 лет острая самопроизвольная приступообразная боль в зубе на нижней челюсти слева, появившаяся 2 дня назад. Объективно: в 36 кариозная полость на медиально-жевательной поверхности с размягченным дентином на дне и стенках. Полость зуба закрыта, зондирование болезненно по всему дну, от холодной воды - острая медленно проходящая боль. Перкуссия 36 слегка болезненная. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

338. 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. Какой метод устранения пародонтальных карманов следует применить в данном клиническом случае?

а. Кюретаж

- b. Лоскутную операцию
- c. Глубокую склерозирующую терапию
- d. Поверхностную склерозирующую терапию
- e. Гингивэктомия

339. К ортодонту обратился юноша 17 лет с жалобами на неправильное расположение клыка на верхней челюсти. Объективно: прикус постоянных зубов; соотношение первых постоянных моляров по Энгля - I класс; 13 расположен вестибулярно выше окклюзионной линии; промежуток между 14 и 12 - 6,5 мм. Какой период ортодонтического лечения позволит сократить использование ультрафонофореза с лидазой?

- a. Подготовительный период
- b. Пассивный период
- c. Ретенционный период
- d. С

е. Активный период

340. У раненного на поле боя обнаружена сквозная рана левой щеки, загрязненная радиоактивными веществами. На рану наложена асептическая повязка из индивидуального перевязочного пакета, использована обезболивающая и антибактериальная терапия. На каком этапе медицинской эвакуации следует заменить повязку?

а. Каждый этап эвакуации

- b. Медицинский пункт батальона
- c. Когда повязка в неудовлетворительном состоянии
- d. Медицинский пункт полка
- e. Отдельный медицинский батальон

341. Больной обратился к врачу с жалобами на невозможность закрывания рта, затруднение при приеме пищи и нарушение речи. Ограничение движений нижней челюсти наступило неделю назад после падения с дерева. Больному диагностирован передний двусторонний вывих нижней челюсти. Какой вид анестезии целесообразно использовать?

- a. Анестезия по Вейсбрему
- b. Двусторонняя мандибулярная анестезия
- c. Анестезия по Вайсблату

d. Двусторонняя анестезия по Дубову

- e. Двусторонняя анестезия по Вейсбрему

342. Больной 34 лет жалуется на подвижность 14,16,17, выделение гноя из лунки удаленного 15. Полтора месяца назад произведен разрез по переходной складке, удален 15. Объективно: в правой подглазничной области - небольшая припухлость мягких тканей. Носовое дыхание свободное. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 14,16,17 синюшного цвета, отечна. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки 15 - гнойные выделения. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический диффузный остеомиелит
- b. Хронический альвеолит

c. Хронический ограниченный остеомиелит

- d. Обострение ограниченного пародонтита
- e. Обострение хронического гайморита

343. Мужчина 60 лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: на верхней челюсти полная потеря зубов. Имеется значительная, но равномерная атрофия альвеолярного отростка и верхнечелюстных бугров, небо плоское. Прикрепление уздечки, щечных тяжей низкое. Укажите тип атрофии челюсти по классификации Оксма-на:

а. 3-й тип

- b. 5-й тип

- c. 4-й тип
- d. 2-й тип
- e. 1-й тип

344. Во время операции удаления 46 врач не фиксировал нижнюю челюсть левой рукой. Вывихивание зуба производил с большим усилием. Во время удаления больной ощутил боль в области левого слухового прохода, челюсть сместилась влево. Попытка закрыть рот стала невозможной. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Перелом угла нижней челюсти
- b. Односторонний вывих ВНЧС**
- c. Перелом ветви нижней челюсти
- d. Двусторонний вывих ВНЧС
- e. Перелом суставного отростка верхней челюсти

345. Больной 42 лет обратился в клинику хирургической стоматологии для удаления зубов на верхней челюсти. Больному показано удаление 25 под местным обезболиванием. Где должен находиться врач по отношению к больному при удалении данного зуба?

- a. Впереди от больного
- b. Впереди и слева от больного
- c. Впереди и справа от больного**
- d. Сзади и справа от больного
- e. Сзади и слева от больного

346. Больной 48 лет жалуется на дефект твердых тканей зубов во фронтальном участке верхней челюсти. Больному изготавливают металлокерамические коронки на 11, 12 без проведения депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует использовать при препарировании зубов?

- a. Аудиоанальгезия
- b. Интралигаментарный**
- c. Аппликационная анестезия
- d. Обезболивание охлаждением
- e. Общее обезболивание

347. Больная 30 лет жалуется на наро-стающую пульсирующую боль 26 зуба. Объективно: в 26 кариозная полость больших размеров, выполненная размягченным дентином, полость зуба закрыта, зондирование дна болезненное, перкуссия резко болезненная. Подвижность зуба II степени. Пальпация в проекции верхушек корней 26 зуба болезненная. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

348. Призывник 18 лет обследовался в медицинской комиссии военкомата. Объективно: отсутствуют 36 и 46. Какова жевательная эффективность по Агапову?

- a. 74%
- b. 80%
- c. 76%**
- d. 82%
- e. 78%

349. Больной 35 лет обратился с жалобами на периодические боли в обоих височно-нижнечелюстных суставах, при которых повышается температура тела до 37,5°C. Объективно: температура - 37,2°C, при пальпации в области височно-нижнечелюстных суставов незначительная боль, открывание рта несколько ограничено, болезненно, ощущается хруст с обеих сторон, ревмопробы положительные. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический инфекционный неспецифический артрит**

b. Хронический травматический артрит

c. Хронический ревматический артрит

d. Хронический ревматоидный артрит

e. Хронический паротит

350. Мужчине установлен диагноз: абсцесс твердого неба. Каким образом правильно произвести вскрытие абсцесса?

a. Линейный разрез параллельно шву твердого неба

b. Линейный разрез перпендикулярно шву твердого неба

c. Треугольный разрез в области твердого неба

d. Произвести прокол абсцесса

e. Произвести разрез в поперечном направлении

351. В клинику обратилась женщина 50 лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42, 41, 31, 32 имеют подвижность 1 степени, атрофия стенок альвеол на $\frac{1}{3}$ длины корня. В области жевательных зубов выявлена патологическая стираемость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42, 41, 31, 32 зубов следует применить?

a. По дуге

b.

c. Сагиттальная

d. Парасагиттальная Б. Фронтальная

e. Фронтосагиттальная

352. Больному 18 лет планируется изготовление коронки из пластмассы на 21. Объективно: коронка 21 серого цвета, корень зуба пломбирован. Какая из нижеперечисленных пластмасс будет использована?

a. Акрил

b. Синма-М

c. Этакрил

d. Бакрил

e. Карбодент

353. Больной 38 лет жалуется на изменение цвета коронки 23. Коронка розового цвета. Из анамнеза известно, что корневого канал этого зуба пломбирован. Какой пломбировочный материал мог вызвать подобное изменение цвета?

a. Фосфат-цемент

b. Эвгедент

c. Апексид

d. Форедент

e. Эндометапон

354. Девочка 14 лет жалуется на резкую боль в области правого ВНЧС с иррадиацией в ухо, головную боль, ограниченное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счет отека в области правого ВНЧС. Кожа гиперемизованная, тризм. Пальпация сустава вызывает резкую боль. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Острый артрит правого ВНЧС

b. Вывих нижней челюсти

c. Острый гнойный паротит

d. Острый сialoadenит

e. Артроз правого ВНЧС

355. Больная 25 лет жалуется на косметический дефект зубов. Объективно: на всех поверхностях коронок зубов многочисленные пятна коричневого цвета без дефекта эмали, с гладкой поверхностью. Раствором метиленового синего пятна не окрашиваются. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Кислотный некроз эмали

b. Кариес в стадии пятна

- с. Эрозия эмали
- д. Системная гипоплазия эмали

е. Флюороз

356. Больная 50 лет направлена онкоди-спансером на консультацию ортопеда-стоматолога с целью ортопедического обеспечения послеоперационного периода. Диагноз: адамантинома тела нижней челюсти с нарушением целостности нижнего края длиной 2 см. Какой вид протеза рекомендован в данной ситуации?

- а. Съёмный пластиночный протез
- б. Шина-капа
- с. Двучелюстная шина Порта

д. Непосредственный пострезекционный протез

- е. Одночелюстная паяная шина

357. Больному 38 лет изготавливаются цельнолитые мостовидные протезы с фарфоровой облицовкой, с опорой на 33 и 35 зубы. Пациент явился на этап проверки металлического каркаса. При этом на поверхности каркаса обнаружены литьевые раковины размером 0,3х0,5 мм. Какова тактика врача в данном случае?

- а. Литьевые раковины запаять припоем

б. Изготовить новый каркас протеза

- с. Литьевые раковины запаять оловом
- д. Перейти к следующему этапу
- е. Сошлифовывание литевых раковин

358. Больной 19 лет жалуется на боль 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. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Острый глубокий кариес

- б. Хронический глубокий кариес
- с. Гиперемия пульпы
- д. Хронический фиброзный пульпит
- е. Острый ограниченный пульпит

359. У больного 18 лет в области угла нижней челюсти слева - фурункул. Окружающие его ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до угла глаза. Общее состояние - неудовлетворительное, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло?

- а. Абсцесс щеки
- б. Острый гайморит

с. Тромбофлебит лицевой вены

- д. Карбункул щеки
- е. Флегмона щеки

360. Пациенту 35 лет по показаниям изготавливаются металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 47,44,34, 37. Из анамнеза выяснено, что пациент не переносит местных анестетиков. Какой вид обезболивания показан в данном случае?

а. Общее обезболивание

- б. Обезболивание охлаждением
- с. Физические методы обезболивания
- д. Аппликационная анестезия
- е. Применение безигольного инъектора БИ-8

361. Больной 45 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на невозможность пользоваться бю-гельным протезом на в/ч, который изготовлен 1 месяц назад, в результате очень близкого расположения дуги к мягкому небу. На каком расстоянии от линии «А» должна располагаться дуга бюгельного протеза?

- а. 15-20 мм

b. 25-30 мм

c. 2-4 мм

d. 10-12 мм

e. E. 6-8 мм

362. Родители 13-летнего ребенка обратились с жалобами на отсутствие прорезывания 45. Объективно: утолщение нижней челюсти с вестибулярной поверхности в области отсутствующего 45, поверхность образования гладкая, безболезненная при пальпации. На рентгенограмме: тень высокой интенсивности с четкими контурами, на фоне тени множественные зубоподобные образования. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Радикулярная киста нижней челюсти от 45

b. Одонтогенная фиброма нижней челюсти

c. Одонтома нижней челюсти

d. Амелобластома нижней челюсти

e. Фолликулярная киста нижней челюсти от 45

363. Больной 49 лет жалуется на боли в полости рта, затруднение при приеме пищи. Страдает ИБС. Объективно: одышка, отеки конечностей. Полость рта не санирована. На слизистой оболочке щеки справа язва с неровными краями, покрытая серовато-белым некротическим налетом. Неприятный запах изо рта. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Туберкулезная язва

b. Язвенно-некротический стоматит

c. Травматическая язва

d. Трофическая язва

e. Раковая язва

364. Родители 3,5-летнего ребенка обратились к врачу-стоматологу с жалобами на значительное разрушение зубов. При осмотре был установлен диагноз: острый множественный кариес временных зубов (КП- 9) и выбрана АКГ-методика лечения. Какой пломбировочный материал следует использовать в данном случае?

a. Силикатный цемент

b. Силикофосфатный цемент

c. Стеклоиономерный цемент

d. Цинк-фосфатный цемент

e. Поликарбоксилатный цемент

365. У ребенка 6 месяцев диагностирована двусторонняя бронхопневмония. Назначены антибиотики широкого спектра действия. Находится на искусственном вскармливании, имеют место расстройства пищеварения (диспепсия). Какие группы зубов могут претерпеть патологические изменения (гипоплазия эмали)?

a. Клыки

b. Зубы не будут изменены

c. Премоляры

d. Вторые постоянные моляры

e. Фронтальные постоянные резцы

366. Больной 25 лет получил травму в область подбородка. Рентгенологически диагностирован двухсторонний ментальный перелом нижней челюсти. Укажите направление смещения малого отломка?

a. Вниз и вперед

b. Вниз и назад

c. Не смещается

d. Вверх и назад

e. Вверх и вперед

367. Больной обратился с жалобами на боли в области 36 зуба, припухлость десен, выделение гноя. Объективно: де-сневые сосочки в области 36 и 37 зубов гиперемированы, отечны, с циано-тическим оттенком, при касании кровоточат. 36 и 37 зубы покрыты металлическими

коронками, между ними пародонтальный карман глубиной 6-7 мм с незначительным гнойным отделяемым. Коронки глубоко заходят под десна. Горизонтальная перкуссия 36 зуба болезненная. На рентгенограмме - резорбция межзубной перегородки на $\frac{1}{2}$ высоты. Костная ткань в других участках альвеолярного отростка не изменена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит Е.-
- b.

с. Локализованный пародонтит

- d. Гипертрофический гингивит
- e. Генерализованный пародонтит

368. В ортодонтическую клинику обратилась девушка 14 лет с жалобами на отсутствие одного зуба и эстетический дефект. При клиническом обследовании: соотношение челюстей ортогнати-ческое, отсутствие 23 зуба с дефицитом места. Больной был установлен предварительный диагноз: ретенция 23 зуба с дефицитом места в зубном ряду. Какой из дополнительных методов обследования нужно применить для установления заключительного диагноза?

- a. Миотонометрию
- b. Измерение диагностических моделей

с. Ортопантомографию

- d. Телерентгенографию
- e. Рентгенографию придаточных носовых полостей

369. Больная 22 лет жалуется на кратковременную приступообразную боль в 26 с длительными периодами отсутствия боли. Зуб заболел впервые. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности 26, полость зуба не открыта, при зондировании боль в зоне проекции рога пульпы, на температурные раздражители резкая боль, перкуссия зуба безболезненная, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый глубокий кариес
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит

e. Острый ограниченный пульпит

370. Рядовой 20 лет получил огнестрельное ранение с дефектом тела нижней челюсти. На каком этапе эвакуации ему будет оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

- a. В ОМедБ
- b. На всех этапах эвакуации
- c. в ОМО

d. В госпитальной базе

- e. На поле боя

371. 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 безболезненная. От холодной воды - быстропроходящая боль. Какое средство следует поместить на дно полости этому больному?

- a. Мышьяковистая паста
- b. Паста, содержащая кортикостероид

с. Кальцидонт

- d. Фосфат-цемент
- e. Фосфат-цемент с серебром

372. 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 $\frac{1}{3}$ длины корня. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, начальная степень
- b. Генерализованный пародонтит, 1 степень
- c. Катаральный гингивит
- d. Пародонтоз I степень

e. Локализованный пародонтит

373. Больной 62 лет обратился с жалобами на небольшую язву на губе, которая появилась впервые около месяца назад. Был поставлен диагноз: абразивный преканцерозный хейлит Манганотти нижней губы. Какая лечебная тактика?

- a. Консервативная терапия в течение 2 недель**
- b. Диспансерное наблюдение в течение 2 недель
- c. Немедленное хирургическое удаление
- d. Физиотерапевтическое лечение
- e. Лучевая терапия

374. Мужчина 33 лет жалуется на боль в языке справа, усиливающуюся при приеме еды, разговоре. Объективно: на боковой поверхности языка ближе к корню болезненная язва размером 0,6 см в диаметре. Дно покрыто серым налетом. Коронка 47 разрушена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулезная язва

b. Декубитальная язва

- c. Трофическая язва
- d. Твердый шанкр
- e. Раковая язва

375. Пациенту 70 лет, с полной потерей зубов на верхней и нижней челюстях, изготавливаются полные съемные протезы. Постановка зубов будет проведена по индивидуальным окклюзионным поверхностям (метод Нападова и Сапо-жникова). Из какого материала следует изготовить валики для создания индивидуальных окклюзионных поверхностей?

a. Воскабразив

- b. Пластмасса
- c. Стене
- d. Лавакс
- e. Липкий воск

376. Больной 28 лет явился в клинику ортопедической стоматологии на этап фиксации металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 24, 26 зубы. При примерке не было выявлено каких-либо недостатков, а после фиксации врач обнаружил контакт зубов в/ч и н/ч только в области протеза. Какая ошибка была допущена при фиксации протеза?

- a. Не высушены опорные зубы и коронки
- b. Неправильно отпрепарированы опорные зубы
- c. Фиксация протеза на жидкий цемент
- d. Не проведена медикаментозная обработка опорных зубов

e. Фиксация протеза на густой цемент

377. Больная 26 лет жалуется на повышение температуры до 38°C, болезненное глотание, запах изо рта, кровоточивость десен. Болеет ревматизмом, принимает бутадион, амидопирин. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, геморрагии, участки некроза на миндалинах и по десневому краю в области жевательных зубов слева. Лимфоузлы увеличены, безболезненные. Какие изменения в анализе крови этой больной наиболее вероятны?

a. Агранулоцитоз

- b. Лимфопения

- с. Увеличение цветного показателя
- d. Тромбоцитопения
- е. Миелобластоз

378. Больной 44 лет жалуется на болезненное и затрудненное закрывание рта, невозможность принимать пищу и резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви н/ч смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височно-нижнечелюстных суставов. Поставьте диагноз

- a. Двухсторонний перелом н/ч в области углов
- b. Двухсторонний анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- с. Дистальный вывих н/ч**
- d. Двухсторонний перелом мышечковых отростков ветви н/ч
- е. Острый артрит височно-нижнечелюстных суставов

379. Больной 43 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в 36. При рентгенологическом обследовании обнаружен остаток эндодонтического-го инструмента в дистальном корне. В области верхушки корня деструкция костной ткани (d- 5 мм) с четкими контурами. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- a. Резекция верхушки корня
- b. Консервативное лечение
- с. Ампутация корня
- d. Реплантация зуба
- е. Гемисекция зуба**

380. Больной 40 лет поступил в клинику с жалобами на болезненность в области нижней челюсти справа, затрудненное открывание рта. Объективно: лицо асимметричное за счет припухлости мягких тканей лица. При пальпации отмечается болезненность в области тела нижней челюсти, подвижность отломков. Было произведено рентгенологическое исследование и поставлен диагноз: двухсторонний ментальный перелом нижней челюсти. Укажите мышцы, функции которых могут привести к асфиксии у данного больного:

- a. Челюстно-подъязычная, двубрюшная, язычная, щечная, круговая мышца рта
- b. Челюстно-подъязычная, двубрюшная, височная, собственно жевательная, внутренняя крыловидная
- с. Челюстно-подъязычная, подбородочно-язычная, - двубрюшная, подбородочно-подъязычная**
- d. Челюстно-подъязычная, подбородочно-язычная, височная, двубрюшная
- е. Челюстно-подъязычная, подбородочно-язычная, височная, двубрюшная, наружная крыловидная

381. Пациент 42 лет болеет около 1 года. Объективно: ассиметрия лица вследствие деформации верхней челюсти. Кожные покровы над деформацией не изменены. Онемение кожи в подглазничной области, зловонные гнойно-геморрагические выделения из носа. 24, 25, 26, 27 зубы подвижны III ст. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, подвижны. На R-грамме придаточных пазух носа отмечается затемнение верхнечелюстной пазухи слева и резорбция ее наружной стенки. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиномикоз верхней челюсти слева
- b. Хронический одонтогенный гайморит слева
- с. Остеобластокластома верхней челюсти слева
- d. Перелом верхней челюсти слева
- е. Злокачественная опухоль верхней челюсти слева**

382. У больного 45 лет после перенесенного гриппа внезапно заболел 26. Коронка его разрушена на $\frac{1}{2}$. Появилась припухлость прилегающих мягких тканей и тканей неба. Температура тела повысилась до 38°C. В следующие дни указанные явления нарастали. Появились подвижность зубов и гноетечение из зубодесневых карманов 25, 26 и 27 зубов. Ухудшилось общее состояние. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс неба

- b. Хронический периодонтит в стадии обострения
- c. Острый гнойный периодонтит
- d. Острый периостит

e. Острый одонтогенный остеомиелит

383. Больному 50 лет изготавливается бюгельный протез на нижнюю челюсть. Объективно: присутствуют 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34. Альвеолярный отросток в беззубых участках атрофирован. Каким образом надо нейтрализовать трансверзальные движения протеза?

- a. Уменьшить ширину дуги
- b. Увеличить ширину дуги
- c. Увеличить размеры седла

d. Применить непрерывный кламмер

- e. Уменьшить размеры седла

384. В клинику обратились родители с ребенком 9 лет с жалобами на боли при приеме пищи. Из анамнеза выяснено, что пациент до 4 лет сосал пустышку. Объективно: скошенность подбородка, нижняя губа вывернута и на ней лежат верхние резцы. Веерообразное расположение зубов на верхней челюсти с наличием диастемы и трем шириной от 1,5 до 3 мм. Боковые зубы в нормоокклюзии. Какой оптимальный метод лечения?

- a. Миогимнастика
- b. Физиотерапевтический и аппаратурный
- c. Аппаратурный

d. Миогимнастика и аппаратурный

- e. Хирургический

385. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной с жалобами на невозможность закрыть рот. Состояние возникло при откусывании яблока. Объективно: лицо больного выражает испуг, рот широко открыт, подбородок смещен влево, отмечается истечение слюны. При пальпации через наружный слуховой проход движения правой суставной головки отсутствуют. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- b. Вывих левого височно-нижнечелюстного сустава
- c. Двусторонний вывих височно-нижнечелюстного сустава

d. Вывих правого височно-нижнечелюстного сустава

- e. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава

386. Пациентка 45 лет жалуется на наличие дефекта эмали в одном из зубов нижней челюсти. Объективно: на жевательной поверхности 15 дефект в пределах эмали, эмаль не пигментирована, зондирование дна полости вызывает незначительную боль, ЭОД- 4 мкА, перкуссия безболезненная. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Эндемический флюороз
- b. Острый средний кариес
- c. Гипоплазия эмали
- d. Хронический поверхностный кариес

e. Острый поверхностный кариес

387. 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. Открывание рта ограничено. Разрыв слизистой оболочки полости рта в области 44, 43 и 34, 35 зубов. Прикус нарушен. Какой тип асфиксии может развиваться у данного больного?

- a. Аспирационная
- b. Обтурационная
- c. Клапанная
- d. Стенотическая

e. Дислокационная

388. Пациенту 34 лет показано изготовление цельнолитых мостовидных протезов с

пластмассовой облицовкой на верхнюю и нижнюю челюсти. Какие из слепочных материалов наиболее полно отвечают требованиям?

- a. -
- b. Кристаллизирующие
- c. Алгинатные
- d. Термопластические
- e. Силиконовые

389. Больная 42 лет жалуется на наличие язв в полости рта и боли во время приема горячей и острой пищи на протяжении недели. Объективно: на слизистой оболочке щек большой участок гиперемии, в котором выявляются поверхностные дефекты эпителия до 5 мм в диаметре и "перламутровые" папулы в виде кружева вокруг. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Лейкоплакия, эрозивная форма
- c. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма
- d. Красная волчанка, эрозивная форма
- e. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма

390. Больная 48 лет была доставлена в больницу с жалобами на наличие раны щеки, а также сильную головную боль, тошноту, головокружение. Из анамнеза выяснено, что больная получила травму при падении. После обследования был установлен диагноз: убойно рваная рана щеки, закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга. К которым повреждений следует

- a. Изолированы
- b. Множественные
- c. Комбинированные
- d. Одиночные
- e. Сочетании

391. У больного 45 лет привычный вывих. После вправления вывиха для его профилактики следует ограничить открывание рта. Какой аппарат целесообразно применить в данном случае?

- a. Аппарат Шура
- b. Аппарат Бруна
- c. Аппарат Андресена
- d. Аппарат Петросова
- e. Аппарат Бетельмана

392. У больной клинически и рентгенологически установлен диагноз: слюнные-каменная болезнь правой поднижнечелюстной слюнной железы с локализацией камня в протоке, с обострением воспалительного процесса (абсцесс челюстно-языкового желобка). Какое лечение показано в первую очередь?

- a. Противовоспалительная терапия
- b. Физиотерапевтические процедуры
- c. Пилокарпин внутренне
- d. Вскрытие абсцесса челюстно-языкового желобка
- e. Удаление зубного камня

393. Хирург-стоматолог при удалении 38 использовал элеватор Леклюза. После того, как щечка элеватора была введена между 37 и 38 и осуществлена попытка вывихнуть 38, возникло нарушение прикуса. Какое осложнение возникло вероятнее?

- a. Неполный вывих 37
- b. Задний вывих нижней челюсти
- c. Перелом нижней челюсти в области угла
- d. Перелом альвеолярного отростка нижней челюсти
- e. Передний вывих нижней челюсти

394. Больная 40 лет жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов, сухость во рту,

жажду, возникших год назад. Объективно: десна обеих челюстей набухшие, гиперемизированы с цианотичным оттенком. Корни зубов неравномерно обнаженные. Пародонтальные карманы 3-5 мм. Подвижность зубов I-II степени. Какие обследования необходимо провести для установления фоновой патологии?

- a. Общий анализ крови
- b. Анализ крови на сахар**
- c. Аллергологические пробы
- d. Иммунограмма
- e. Исследование функции слюнных желез

395. Ребенок 10 лет жалуется на отек и болезненность правой щеки, общую слабость, повышение температуры. Объективно: болезненный при пальпации отек нижней трети правой щеки, кожа над припухлостью в цвете не изменена, берется в складку. Объективно: 46 на треть разрушен кариесом, полость зуба открыта, зондирование безболезненное, перкуссия болезненна. Переходная складка в области 46, 85 и 84 зубов сглажена, отечная, флюктуация не отмечается. Который наиболее

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

396. Больная 18 лет обратилась в отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на значительное утолщение верхней губы в виде складки слизистой, что отчетливо проявляется при улыбке. Образование без четких границ, мягкое, пальпация его безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброма верхней губы
- b. Удвоение верхней губы**
- c. Папиллома верхней губы
- d. Экзофитная форма рака верхней губы
- e. Хейлит верхней губы

397. Больной 32 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 зубе постоянного характера. Установлен диагноз: обострение хронического периодонтита 15. Какой вид анестезии наиболее целесообразный для удаления 15?

- a. Плексуальная, резцовая анестезия
- b. Туберальная, палатинальная анестезия
- c. Туберальная, плексуальная анестезия
- d. Инфраорбитального, туберальная, палатинальная**
- e. Инфильтрационная анестезия вокруг 15

398. Больная 64 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие слегка болезненной язвы на боковой поверхности языка, которая появилась более 2-х месяцев назад. Объективно: на боковой поверхности языка язва с приподнятыми краями, вокруг нее ткани инфильтрированы. Определяются увеличенные, спаяны друг с другом и окружающими тканями подчелюстные лимфоузлы. Какой предварительный диагноз?

- a. Декубитальная язва
- b. Рак языка**
- c. Сифилис (твердый шанкр)
- d. Язвенно-некротическое поражение при заболеваниях крови
- e. Туберкулезная язва

399. Больному 10 лет установлен диагноз: острый гнойный пульпит 36 зуба, осложненный острым фокальным периодонтитом. Какой метод лечения должен выбрать врач-стоматолог?

- a. Девитальная экстирпация
- b. Витальная ампутация
- c. Биологический метод

d. Девитальная ампутация

e. Витальная экстирпация

400. Больной 30 лет жалуется на наличие язвы на языке. Объективно: на спинке языка справа язва блюдцеобразной формы 1 см в диаметре, с приподнятыми краями, с плотным инфильтратом вокруг, при пальпации безболезненная. Лимфоузлы на стороне поражения увеличены, плотные, безболезненные. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Аффа Сеттона

b. Первичный сифилис

c. Раковая язва

d. Декубитальная язва

e. Милиарно-язвенный туберкулез

401. Мужчина 36 лет обратился по поводу протезирования зуба. Объективно: коронка 36 зуба разрушена на $\frac{1}{3}$, щёчная и язычная стенки тонкие. Планируется покрытие зуба полной металлической штампованной коронкой из нержавеющей стали. Какая толщина будущей коронки?

a. 0,25 мм

b. 0,42 мм

c. 0,32 мм

d. 0,38 мм

e. 0,18 мм

402. Больной 48 лет, учитель, обратился с жалобами на значительную подвижность 42, 41, 31, 32. Объективно: шейки 42, 41, 31, 32 обнажены на $\frac{2}{3}$, патологическая подвижность III степени. Показано удаление 42, 41, 31, 32. Какой вид протеза целесообразно использовать для проведения непосредственного протезирования?

a. Штампованно-паяный мостовидный

b. Частичный съёмный пластиночный

c. Адгезивный

d. Металлокерамический мостовидный

e. Бюгельный

403. Пациент 12 лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти, усиливающуюся при накусывании. Из анамнеза - 3 дня назад закончил лечение 21 по поводу острого пульпита. Канал запломбирован фосфат-цементом. Объективно: пломба из композиционного материала, реакция зуба на температурные раздражители отрицательная, перкуссия положительная. На рентгенограмме: незначительный избыток пломбировочного материала за верхушкой корня. Какая тактика врача-стоматолога?

a. Резекция верхушки корня

b. Разпломбирование канала

c. Назначение физиотерапевтического лечения

d. Назначение медикаментозного лечения

e. Наблюдение за больным

404. Больной 30 лет обратился в поликлинику по поводу удаления 16. В процессе операции произошёл разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка, сопровождавшийся обильным кровотечением. Определите оптимальный способ остановки кровотечения:

a. Тампонада гемостатической губкой

b. Ушивание раны

c. Тампонада марлевым тампоном с аминокапроновой кислотой

d. Парентеральное введение кровоостанавливающих средств

e. Тугая тампонада марлевым тампоном

405. Больной 43 лет жалуется на подвижность и значительное оголение шеек зубов нижней челюсти во фронтальной области. Объективно: десна в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные, с цианотическим оттенком, без кровотечения. Зубы 42, 41, 31, 32 имеют подвижность 1-й степени. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается оголение шеек 42, 41, 31, 32 -

на $\frac{1}{2}$, а 43, 33 - на $\frac{1}{4}$ длины корня. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

a. Полулунная шина

b. Цельнолитая съёмная каппа

c. Колпачковая шина

d. Полукольцевая шина

e. Балочная шина по Курляндскому

406. На уроке физкультуры девочка 10 лет упала с перекладины лицом вниз. Объективно: лицо симметричное, рот открыт, закрывание его невозможно, нижняя челюсть смещена влево. Правая суставная головка пальпаторно не определяется в суставной ямке. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом нижней челюсти в области правого угла

b. Ушиб мягких тканей в области нижней челюсти

c. Перелом правого венечного отростка

d. Правосторонний передний вывих нижней челюсти

e. Перелом левого суставного отростка

407. У больного в результате травмы отмечаются подвижность костей носа, припухлость мягких тканей левой скуловой области, кровоизлияние в склеру левого глаза, симптом ступеньки по нижнеглазничному краю с обеих сторон и в области челюстно-лицевых швов, носовое кровотечение, открытый прикус. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом верхней челюсти по Лефор II

b. Лефор I

c. Лефор III

d. Перелом костей носа

e. Перелом скуловых костей

408. Больной 60 лет обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе: травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость на месте перелома. Открывание рта не ограничено. Обе челюсти беззубые. Какая конструкция наиболее целесообразна?

a. Наддесенная шина Лимберга

b. Наддесенная шина Порты

c. Зубодесенная шина Ванкевич

d. Аппарат Рудько

e. Наддесенная шина Лунина

409. Мальчик 10 лет на 4-е сутки после получения травмы в спортивном зале жалуется на боль в левой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: значительный отёк тканей левых подглазничной и околоушной областей. Прикус не изменён. Открывание рта до 1,5 см, при попытке дальнейшего движения нижней челюстью отмечается усиление боли и "механическое" препятствие. Пальпаторно в области левой скуловой дуги определяется западание кости и умеренная болезненность. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом левой скуловой дуги

b. Суббазальный перелом верхней челюсти

c. Перелом левого суставного отростка нижней челюсти

d. Травматический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава

e. Средний перелом верхней челюсти

410. Через 1 минуту после проведения то-русальной анестезии 2% раствором новокаина 4 мл по поводу удаления 17, больной начал жаловаться на ощущение затруднённого дыхания. Объективно: верхняя и нижняя губа, слизистая оболочка гортани и полости рта отёчны, резко гиперемированные. Какое осложнение у больного?

a. Кома

b. Коллапс

c. Интоксикация анестетиком

d. Анафилактический шок

e. Отёк Квинке

411. Больному 45 лет показана операция удаления 38. Рот открывается на 1см. Какое обезболивание должен сделать хирург-стоматолог?

a. Мандибулярное внешнеротовым способом

b. Центральное подскулокрыловидным способом

c. Торусальное

d. Подскуловым методом по Берше-Дубову

e. Мандибулярное внутриротовым способом

412. У больной 33-х лет диагностирована гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Нарастает угроза дислокационной асфиксии. Какой наиболее рациональный метод обезболивания позволит проводить дальнейшие мероприятия?

a. Проводниковое потенцированное обезболивание

b. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

c. Нейролептанальгезия

d. Эндотрахеальный наркоз через нос

e. Инфильтрационное обезболивание

413. Больная 27 лет жалуется на наличие припухлости в области нижней челюсти справа. Объективно: лицо слегка асимметрично за счёт утолщения тела нижней челюсти справа. Отсутствует 45. На рентгенограмме правой половины нижней челюсти в боковой проекции определяется очаг просветления костной ткани тела овальной формы 2х3 см с чёткими ровными контурами. В полость очага просветления обращена коронковая часть горизонтально расположенного ратинированного 45. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Остеобластокластома нижней челюсти

b. Одонтома нижней челюсти

c. Адамантинома нижней челюсти

d. Фолликулярная киста нижней челюсти

e. Саркома нижней челюсти

414. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно-некротический гингивит, средней степени тяжести. Какой из препаратов необходимо применить для снятия некротического налёта?

a. Раствор калия перманганата

b. Раствор перекиси водорода

c. Раствор хлоргексидина

d. Ируксол

e. Раствор фурацилина

415. Беременная 22 лет жалуется на появление белых пятен на передних зубах верхней и нижней челюстей, которые появились на 4-м месяце беременности. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 23 обнаружены мелообразные пятна. Эмаль потеряла блеск, шершавая. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический начальный кариес

b. Острый начальный кариес

c. Острый поверхностный кариес

d. Системная гипоплазия эмали

e. Флюороз зубов

416. Ребёнок 7,5 лет жалуется на боль во время еды в нижнем левом боковом зубе. Объективно: на жевательной поверхности 74 зуба обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, заполненная размягчённым, несколько пигментированным дентином. Зондирование дна кариозной полости болезненное. Во время некротомии экскаватором возникла резкая боль, появилась кровоточивость, в проекции медиально-щёчного рога пульпы определено сообщение между кариозной полостью и полостью зуба. Перкуссия зуба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Хронический фиброзный пульпит**
- c. Хронический периодонтит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Острый ограниченный пульпит

417. Больной 38 лет обратился к врачу-стоматологу для удаления 46 с целью подготовки к протезированию. Объективно: 46 разрушен на $\frac{2}{3}$. Какую анестезию следует использовать для удаления 46?

- a. Ментальная
- b. Торусальная**
- c. Мандибулярная
- d. Инфильтрационная
- e. По Берше-Дубову

418. У больного 30 лет неправильно сросшийся перелом нижней челюсти с образованием переднего открытого прикуса. Объективно: вертикальная щель между резцами верхней и нижней челюстей до 2 мм. Какую конструкцию целесообразно использовать?

- a. Пластмассовые коронки**
- b. Литые коронки
- c. Панцирные накладки
- d. Литые полукоронки
- e. Штампованные коронки

419. У бойца, раненного осколком снаряда, диагностирован огнестрельный перелом нижней челюсти с дефектом кости в области подбородка более 3 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан в данном случае?

- a. Аппаратный остеосинтез (Рудько, Вернадский)**
- b. Шина Бунинга-Порта
- c. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- d. Прямой остеосинтез
- e. Назубные шины Тигерштедта

420. Женщина 35 лет жалуется на периодическое возникновение "язвочек" во рту, заживающих в течение 7-8 дней. Болеет около трёх лет, рецидивы повторяются 4-5 раз в году. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения округлой формы 0,5 см в диаметре с чёткими ровными краями, покрытый сероватым налётом, окружённый венчиком гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Коронки 35 и 36 разрушены, имеются острые края зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

421. Машиной скорой помощи в травм-пункт доставлен мужчина по поводу производственной травмы левой половины лица. Из анамнеза известно, что травму получил около 3 часов назад, сознание не терял. Объективно: в области левой щеки определяется рана 5x3 см, неправильной формы с неровными краями. При разведении краев раны видны неповрежденные зубы. Со стороны полости рта - разрыв слизистой оболочки щеки. Прикус не нарушен. Какой вид хирургической обработки нужно провести у данного больного?

- a. Первичная ранняя хирургическая обработка**
- b. Первичная отсроченная хирургическая обработка
- c. Первичная поздняя хирургическая обработка
- d. Вторичная ранняя хирургическая обработка
- e. Вторичная поздняя хирургическая обработка

422. Больная 30 лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26 зуба. Объективно: в 26

кариозная полость больших размеров, выполненная размягчённым дентином, полость зуба закрыта, зондирование дна болезненное, перкуссия резко болезненная. Подвижность зуба II степени. Пальпация в проекции верхушек корней 26 зуба болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый гнойный периодонтит**
- б. Острый серозный периодонтит
- в. Обострение хронического периодонтита
- г. Острый гнойный пульпит
- д. Острый диффузный пульпит

423. У ребёнка 11 лет при санации полости рта в 14 обнаружена глубокая кариозная полость с размягчённым дентином, определяется сообщение с полостью зуба; зондирование, реакция на термические раздражители и перкуссия безболезненная. Десна в области 14 пастозная, цианотичная. На Ш-грамме: в области несформированной верхушки корня 14 определяется деструкция кортикальной пластинки альвеолы и костной ткани небольших размеров с нечёткими контурами (хронический гранулирующий периодонтит). Какой должна быть тактика?

- а. Эндодонтическая обработка, зуб открыт
- б. Параформальдегидная паста, дентинная повязка
- в. Кальцийсодержащая паста, постоянная пломба
- г. Операция удаления зуба
- е. Эндодонтическая обработка, повязка с антисептиком**

424. Больная 29 лет жалуется на незначительную болезненность во время приёма пищи в области 37 зуба, кровоточивость дёсен. Объективно: на медиальной поверхности пломба, контактный пункт между 37 и 36 зубами отсутствует, межзубный десенный сосочек атрофирован, глубина пародонтального кармана 4 мм. На рентгенограмме - между 37 и 36 зубами резорбция межальвеолярной перегородки в области её вершины, явления остеопороза, в других областях изменений нет. Что является причиной данного заболевания?

- а. Снижение местной резистентности
- б. Травматическая окклюзия
- в. Вирулентная микрофлора
- г. Нерациональное пломбирование**
- д. Недостаточная гигиена

425. Во время протезирования зубов больная 52 лет, болеющая гипертонической болезнью, пожаловалась на головную боль. Через некоторое время у пациентки появились головокружение, тошнота, ноющая боль за грудиной, ухудшилось зрение; нарастала интенсивность головной боли, появилась рвота. Объективно: PS- 64/мин, ритмичный, напряжённый, АД- 220/150 мм рт.ст. Тоны сердца звучные, систолический шум над верхушкой, акцент II тона над аортой; в легких - везикулярное дыхание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Пшертонический криз**
- б. Инфаркт миокарда
- в. Стенокардия
- г. Гипертоническая болезнь 2 стадии
- д. Порок сердца

426. В челюстно-лицевое отделение доставлен мужчина 20 лет. При осмотре больного был поставлен диагноз: травматический перелом нижней челюсти в области левого угла без смещения. Объективно: зубы интактны, прикус ортогнатический. Какой вид лечебной помощи требуется в данном случае?

- а. Назубная двухчелюстная проволочная шина с зацепными петлями**
- б. Назубная шина Васильева
- в. Назубная проволочная шина с распорочным изгибом
- г. Фиксация фрагментов челюсти аппаратом Рудько

е. Назубная проволочная гладкая шина-скоба

427. Больной 36 лет после огнестрельного ранения в подбородочную область и неудачной операции костной пластики имеет несросшийся перелом нижней челюсти в области 43. На левом отломке челюсти имеются 34, 35, 36, на правом - 45, 46. От повторной операции больной категорически отказался. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

а. Съёмный пластиночный

б. Бюгельный

с. Съёмный мостовидный

д. Съёмный с шарниром

е. Несъёмный мостовидный

428. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47. Рентгенологически: в каналах медиального и дистального корней определяются отломки эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

а. Гемисекция зуба

б. Операция резекции верхушки корня

с. Консервативное лечение

д. Удаление зуба

е. Операция реплантации зуба

429. Ребёнок 14,5 лет жалуется на разрушение левого бокового зуба верхней челюсти. Объективно: на медиальноконтактной и жевательной поверхностях 26 зуба обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненные. На рентгенограмме 26 - около верхушек корней определяется очаг разрежения костной ткани с чёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический гранулирующий периодонтит

б. Хронический гангренозный пульпит

с. Хронический фиброзный пульпит

д. Хронический гранулематозный периодонтит

е. Хронический фиброзный периодонтит

430. Ребёнок 12 лет обратился к врачу с жалобами на боль и припухлость в области левого нижнечелюстного сустава. Из анамнеза известно, что 2 дня назад ребёнок очень широко открыл рот и почувствовал сильную боль в области сустава. Объективно: в области левого височно-нижнечелюстного сустава припухлость, пальпация болезненная, открывание рта несколько ограничено, болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Анкилоз левого височнонижнечелюстного сустава

б. Артроз левого височнонижнечелюстного сустава

с. Острый артрит левого височнонижнечелюстного сустава

д. Хронический артрит левого височнонижнечелюстного сустава

е. Юношеская дисфункция левого височнонижнечелюстного сустава

431. Больной 36 лет обратился к врачу-стоматологу через 1,5 месяца после травмы нижней челюсти с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи, эстетический дефект лица. Объективно: лицо пропорциональное, асимметричное за счёт орального смещения бокового фрагмента нижней челюсти слева. При смыкании челюстей 34, 35, 36, 37 находятся вне контакта с антагонистами. От хирургического вмешательства категорически отказывается. Какое ортопедическое лечение следует назначить?

а. Выравнивание окклюзионной поверхности

б. Протез с двойным зубным рядом

с. Коронки с окклюзийными накладками

д. Межчелюстная тяга

е. Механотерапия

432. Больной 65 лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obtурирующей частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней расположить obtурирующую часть?

a. На сетке бюгельного протеза

b. На дуге бюгельного протеза

c. На базисе бюгельного протеза

d. На искусственных зубах

e. На кламмерах

433. Больная 57 лет жалуется на сухость и ощущение жжения на боковой поверхности языка, которые исчезают во время приёма пищи. Подобные ощущения появились три месяца назад. В анамнезе: гастрит с пониженной секреторной функцией. Объективно: слизистая оболочка языка и полости рта без особенностей. Спинка языка покрыта незначительным количеством белого налёта. Регионарные лимфоузлы не определяются при пальпации. Полость рта санирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Десквамативный глоссит

b. Глоссодиния

c. Кандидоз

d. Неврит язычного нерва

e. Пюссит Гунтера-Миллера

434. Молодой человек 21 года проходит лечение хронического катарального гингивита. Отмечается значительное количество мягких зубных отложений, высокая скорость их образования. Больной обучен рациональной гигиене полости рта. Какое средство для полоскания полости рта следует порекомендовать этому больному?

a. Хлоргексидин

b. Перекись водорода

c. Фурацилин

d. Диметилсульфоксид

e. Мефенамина натриевая соль

435. 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 поверхности в 17 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное по всему дну, перкуссия болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый ограниченный пульпит

b. Обострение хронического пульпита

c. Острый гнойный пульпит

d. Острый серозный периодонтит

e. Острый диффузный пульпит

436. Больной доставлен в медицинское учреждение в коматозном состоянии. Со слов сопровождающих, потерял сознание во время тренировки на завершающем этапе марафонской дистанции. Какая кома, наиболее вероятна, у данного пациента?

a. Ацидотическая

b. Печёночная

c. Гипергликемическая

d. Гипогликемическая

e. Гипотиреоидная

437. Больной 38 лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую приём пищи, недомогание, повышение температуры 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, отёчны, некроз десенного края

и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузоспириллярный симбиоз. В крови: эр.- 4,5 10¹²/л; лейкоц.- 7,2 10⁹/л; СОЭ-18 мм/ч. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- a. Направить на консультацию к врачу-инфекционисту
- b. Направить на госпитализацию в челюстно-лицевой стационар
- c. Назначить лечение и выдать больничный лист**
- d. Назначить лечение и разрешить выйти на смену
- e. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту

438. У больного односторонний линейный перелом в области угла. Осуществлена иммобилизация путём наложения двухчелюстной назубной проволочной шины с зацепными петлями и межчелюстным эластическим вытяжением. Заживление протекало без осложнений. Когда следует снять шины?

- a. Через 3 недели**
- b. Через 10 дней
- c. Через неделю
- d. Через месяц
- e. Через 2 недели

439. Больной обратился к врачу по поводу обострения хронического периодонтита третьего моляра верхней челюсти слева. Какие виды анестезии должен использовать врач при удалении зуба?

- a. Туберальная, палатинальная и резцовая
- b. Туберальная, плексуальная и палатинальная
- c. Туберальная и палатинальная**
- d. По Берше-Дубову
- e. Плексуальная и нёбная

440. Больной 53 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на нижней челюсти имеют подвижность I степени. На апроксимально-жевательных поверхностях - пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

- a. Вкладочная шина**
- b. Несъёмная коронковая шина-протез
- c. Интрадентальная шина
- d. Коронко-колпачковая шина
- e. Шины из экваторных коронок

441. Женщина 40 лет жалуется на кратковременную внезапную боль, а также на боль от холодной и горячей пищи в области 46. На жевательной поверхности 46 кариозная полость с большим количеством размягчённого дентина. Зондирование дна болезненное в одной точке. Реакция на термические раздражители болезненная и не исчезает после их устранения. ЭОД-25 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

442. Пациент 26 лет обратился с жалобами на отсутствие 41, 42, 31 и подвижность 32, возникшие после спортивной травмы 10 дней назад. Объективно: на Rg-грамме в области оставшихся зубов резорбция альвеолярного отростка в пределах $\frac{1}{3}$ высоты межзубных перегородок, коронки зубов целые; корневые каналы зубов, ограничивающих дефект, запломбированы до верхушек. Какая конструкция протеза в данном случае является наиболее рациональной?

- a. Частичный съёмный пластинчатый
- b. Штампованно-паяный мостовидный
- c. Бюгельный

d. Адгезивный мостовидный

e. Цельнолитой мостовидный протез с облицеванием

443. Больная 65 лет жалуется на приступ удушья, боль в сердце, сердцебиение после физической нагрузки. Три месяца назад перенесла крупноочаговый инфаркт миокарда. Объективно: кожа покрыта холодным потом, акроцианоз, вены шеи набухшие, PS- 110/МИН., АД- 100/60 мм рт.ст. Тоны сердца глухие. Дыхание тяжёлое, ощущается на расстоянии. Во время кашля выделяется пенообразная мокрота, окрашенная в розовый цвет. Что обуславливает развитие этого состояния?

a. Острая левожелудочковая недостаточность

b. Повышение выделения катехоламинов

c. Задержка в организме воды и натрия

d. Острое легочное сердце

e. Острая сосудистая недостаточность

444. Больной обратился к врачустоматологу с просьбой обновить коронку 11. Объективно: коронка зуба значительно разрушена. По данным анамнеза 11 депульпированный. Какой способ фиксации пломбы будет наиболее приемлемым в данной ситуации?

a. Дополнительная площадка

b. Парапульпарный штифт

c. Внутрипульпарный штифт

d. Опорные пункты

e. Ретенционная бороздка

445. Больная 32-х лет страдает тяжёлой формой сахарного диабета. После операции кесарева сечения потеряла сознание, кожа бледная, гипотермия, гипотония, дыхание Куссмауля, запах ацетона изо рта, анурия. Сахар крови - 19 ммоль/л. Какая причина ухудшения состояния больной?

a. Кетоацидотическая кома

b. Эмболия околоплодными водами

c. Острое нарушение мозгового кровообращения

d. Воздушная эмболия

e. Приступ эклампсии

446. Больной 65 лет направлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на болезненное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости поднижнечелюстной области слева. Пальпаторно симптом "ступеньки" в области тела нижней челюсти слева по её нижнему краю. Полная вторичная адентия обеих челюстей. Какую шину целесообразно использовать при лечении такого больного?

a. Тигерштедта

b. Порты

c. Ванкевич

d. Васильева

e. Вебера

447. Больной 50 лет изготавливается интра-дентальная шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43. Во время её подгонки в полости рта из корневого канала 41 возникло кровотечение. Какая наиболее вероятная причина этого?

a. Перфорация стенки канала корня

b. Травмирование десенного края

c. Повреждение бифуркации корней

d. Травмирование пульпы зуба

e. Перфорация коронки зуба

448. Больной 19 лет жалуется на боль в области угла нижней челюсти слева, ограниченное открывание рта, температуру 38,0°C. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено до 1см, в области ретромolareного треугольника слизистая оболочка отёчна, гипе-ремирована, крылочелюстная складка и нёбные дужки инфильтрированы. Из-под

"капюшона" над медиальными бугорками 38 выделяется гной. Диагностирован острый перикоронарит в области 38. Под каким видом обезболивания нужно сделать операцию вскрытия "капюшона" и удаления 38 зуба?

- a. Инфильтрационная анестезия
- b. Проводниковая анестезия по Берше-Дубову**
- c. Торусальная анестезия по Вейсбрему
- d. Центральная анестезия возле овального отверстия
- e. Мандибулярная анестезия

449. Больной 50 лет обратился с жалобами на незначительный косметический дефект коронки зуба слева на нижней челюсти. Объективно: тотальный дефект коронковой части 33. На рентгенограмме канал запломбирован, периодонтальные ткани в норме. Принято решение изготовить культевую штифтовую вкладку с последующим протезированием. Какой должна быть длина штифта литой вкладки?

- a. На всю длину корня
- b. $\frac{1}{3}$ длины корня
- c. $\frac{2}{3}$ длины корня**
- d. $\frac{1}{2}$ длины корня
- e. $\frac{1}{4}$ длины корня

450. У девочки 14 лет жалобы на косметический дефект из-за нарастания десны на зубы, беспокоящий в течение года. Объективно: коронки зубов верхней и нижней челюсти на $\frac{1}{3}$ покрыты десной, кровоточащей при прикосновении. Определяются ложные десенные карманы до 4 мм. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное, прикус ортогнатический. На Rg-грамме патологических изменений в альвеолярной кости не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический локализованный пародонтит
- b. Фиброматоз дёсен
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Хронический генерализованный пародонтит
- e. Хронический гипертрофический гингивит**

451. Во время профилактического осмотра у ребёнка 4 лет в 51 обнаружено полость в пределах эмали. Эмаль меловидного цвета, размягчена. Реакция на термические раздражители, зондирование, перкуссия безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический начальный кариес
- b. Хронический поверхностный кариес
- c. Острый поверхностный кариес**
- d. Острый начальный кариес
- e. Острый средний кариес

452. Больному 57 лет изготовлен частичный съёмный протез на верхнюю челюсть с удерживающими кламмерами. Зубная формула: 00 00 00 14 13 12 11-21 22 23 00 00 00 00 47 46 45 44 43 42 41-31 32 33 34 35 36 37. Какой вид стабилизации обеспечит данный протез?

- a. Плоскостная
- b. Трансверзальная**
- c. Диагональная
- d. Круговая
- e. Сагиттальная

453. Девочке 1 год и 2 месяца. На вестибулярной поверхности 52, 51, 61, 62 обширные кариозные полости в пределах эмали. Зондирование несколько болезненное, перкуссия 52, 51, 61, 62 безболезненная. Какая тактика лечения целесообразна в данном случае?

- a. Пломбирование амальгамой
- b. Реминерализующая терапия
- c. Импрегнация серебром**
- d. Пломбирование фосфат-цементом

е. Покрытие фтор-лаком

454. Больной жалуется на постоянную ноющую боль, ощущение "выросшего зуба", в течение последних 3-х дней. Объективно: в 26 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Вертикальная и горизонтальная перкуссия резко болезненная. Зуб подвижный, II ст. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня ги-перемированная, пальпация болезненная. Назовите наиболее рациональный путь создания оттока экссудата:

а. Через корневые каналы

б. Через лунку удалённого зуба

в. Через периодонтальную щель

г. –

е. Через разрез по переходной складке

455. Ребёнок 5 лет находится на консультации у врача-ортодонта. При проведении клинической пробы с глотком воды определяется напряжение губ, сморщивание лба, симптом «напёрстка». О чём свидетельствует проведённая проба?

а. Инфантильное дыхание

б. Бруксизм

в. Вялое жевание

г. Ротовое дыхание

е. Соматическое глотание

456. У больного 43 лет после удаления 26 возникло сообщение с верхнечелюстной пазухой. Рентгенологически изменений в верхнечелюстных пазухах не обнаружено. Какой будет тактика хирурга-стоматолога с целью профилактики возникновения гайморита?

а. Заполнение лунки кровяным сгустком

б. Тампонада лунки йодоформной турундой

в. Заполнение лунки гемостатической губкой

г. Промывание пазухи раствором антибиотика

е. Пластическое закрытие сообщения

457. 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 Rg-грамме 25 - изменений в периапикальных тканях не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый серозный периодонтит

б. Острый диффузный пульпит

в. Обострение хронического периодонтита

г. Острый гнойный периодонтит

е. Острый очаговый пульпит

458. Больной 36 лет доставлен в травмпункт с ожогами лица и шеи. Объективно: глазные щели закрыты вследствие отёка век. На коже подбородка, щёк, носа, лба, верхних отделов передней поверхности шеи, на фоне гиперемированной кожи, отмечаются большие напряжённые пузыри. Определите степень ожога:

а. Ожог I степени

б. Ожог IV степени

в. Ожог II степени

г. Ожог Ш-б степени

е. Ожог Ш-а степени

459. Пациент 5 лет обратился к врачу с жалобами на болезненность, отёк губ. Страдает дискинезией желчевыводящих путей, в анамнезе - поствакцинальная аллергия. Летом наблюдалось улучшение. Болеет 1 год. Объективно: красная кайма губ инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками, в углах рта - трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эксфолиативный хейлит

б. Аллергический хейлит

- c. Метеорологический хейлит
- d. Микробный хейлит
- e. Травматический хейлит

460. Больная 14 лет обратилась с жалобами на припухлость в лобной области справа, головную боль, общую слабость, повышение температуры тела до 38,1°C. Болеет 5 дней, лечилась дома компрессами. Объективно: отёк тканей лобной и глазничной областей справа, глазная щель сужена за счёт отёка век. В лобной области справа определяется плотный конусообразный инфильтрат 1,5x2 см, болезненный при пальпации, в центре которого гнойная корка. Кожа гиперемирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

461. Больной 50 лет жалуется на боли в зубах от химических и термических раздражителей. Объективно: десна бледные, анемичные, 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтоз I степени**
- b. Хронический атрофический гингивит
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Пародонтоз II степени
- e. Хронический пародонтит I степени

462. У мужчины 35 лет во время поднятия тяжести появилась резкая боль в левой половине грудной клетки. Ухудшение состояния прогрессировало, нарастала одышка, слабость, головокружение. Перкуторно слева тимпанит, аускультативно - дыхание отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тромбоэмболия легочной артерии
- b. Инфаркт миокарда
- c. Пневмоторакс**
- d. Миозит
- e. Левосторонний грудинный радикулит

463. Больная обратилась по поводу опу-холеподобного новообразования тёмнокрасного цвета размером 3x4 см в околоушной области справа. Объективно: новообразование мягко-эластической консистенции, безболезненное, выступает над кожей, при наклоне головы увеличивается в размерах; симптом наполнения положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кавернозная гемангиома околоушной области**
- b. Капиллярная гемангиома околоушной области
- c. Ветвистая гемангиома околоушной области
- d. Киста околоушной железы
- e. Смешанная опухоль околоушной железы

464. При препарировании 37 под искусственную коронку, врач случайно сепара-ционным диском повредил язык пациента. Через несколько минут больной с кровотечением попал в хирургический кабинет поликлиники. Объективно: из полости рта наблюдается значительное кровотечение. На правой боковой поверхности языка - глубокая резаная рана около 3 см длиной, с ровными краями, из глубины которой - кровотечение ярко-красной кровью. Какой должна быть тактика врача в данном случае?

- a. Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова
- b. Перевязка наружной сонной артерии
- c. Остановка кровотечения путём накладывания зажима в ране

d. Антисептическая обработка полости рта

e. Глубокое глухое прошивание раны

465. Больной 40 лет жалуется на неприятный запах из 45, длительную боль в зубе от горячего. При обследовании обнаружена кариозная полость в 45, сообщающаяся с полостью зуба, глубокое зондирование и воздействие тепла вызывают длительную боль. Слизистая оболочка в области 44, 45 без изменений. Какой наиболее рациональный метод лечения?

a. Девитальная экстирпация

b. Удаление зуба

c. Витальная ампутация

d. Витальная экстирпация

e. Девитальная экстирпация

466. Мужчина 72 лет с полным отсутствием зубов, 15 лет пользуется протезами. Объективно: нижняя треть лица снижена, альвеолярные отростки на верхней и нижней челюстях резко атрофированы, нёбо плоское, торус резко выражен. Слизистая оболочка протезного ложа тонкая, атрофированная, без подслизистого слоя. Какой слепок целесообразно использовать в данном случае?

a. Функциональный дифференцированный регином

b. Функциональный компрессионный стенсом

c. Полный анатомический стомальгином

d. Функциональный декомпрессионный сиэластом

e. Полный анатомический гипсом

467. Для больного 28 лет изготавливается бюгельный протез на нижнюю челюсть. Объективно: зубы высокие, устойчивые. Альвеолярные отростки умеренно атрофированные. Какой оттисковой материал необходимо использовать в данном случае?

a. Ипин

b. Сиэласт-69

c. -

d. Стомафлекс

e. Репин

468. Больной 50 лет жалуется на повышенную чувствительность оголённых шеек зубов, смещение зубов, зуд в дёснах, боль в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 под воздействием химических и температурных раздражителей. Объективно: десна плотные, анемичные. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигающая $\frac{2}{3}$ высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Атрофический гингивит

b. Пародонтоз II ст

c. Хронический генерализованный пародонтит II ст

d. Катаральный гингивит

e. Пародонтоз III ст

469. Больная 35 лет обратилась к хирургу-стоматологу по поводу подготовки полости рта к протезированию. Объективно: много разрушенных зубов, подлежащих удалению. Больная очень эмоциональна, легко возбудима. К стоматологу не обращалась из-за боязни боли. Под каким видом анестезии целесообразно провести санацию и удаление корней в данном случае?

a. Масочный наркоз

b. Проводниковая анестезия

c. Обезболивание при помощи безыгольного инъектора

d. Инфильтрационная анестезия

e. Электрообезболивание

470. Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие множественных пятен тёмно-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 твёрдых тканей?

- а. Приём внутрь препаратов фтора
- б. Приём внутрь препаратов кальция и фосфора**
- с. Тщательный гигиенический уход за полостью рта
- д. Введение в рацион продуктов моря
- е. Санация зубов

471. Ребёнок 13 лет жалуется на повышение температуры до 39,5°C, рвоту, боль в горле. Объективно: слизистая оболочка полости рта отёчна, гиперемированная. Миндалины гипертрофированные, покрыты жёлто-серым налётом, который легко снимается. Подчелюстные и шейные лимфоузлы увеличены в размерах, болезненные при пальпации. Печень и селезёнка увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Дифтерия
- б. Герпетическая ангина
- с. Инфекционный мононуклеоз**
- д. Скарлатина
- е. Корь

472. Больному 35 лет установлен диагноз: хронический глубокий кариес 33. Для пломбирования выбран композитный материал "Дегуфил". Прокладку из какого материала наиболее целесообразно наложить?

- а. Эвгенол-тимоловая паста
- б. Цинк-эвгенольная паста
- с. Дентин пасты
- д. Стеклоиономерный цемент**
- е. Фосфат цемента с серебром

473. Больной 30 лет жалуется на наличие язвы на языке. Объективно: на спинке языка справа язва блюдцеобразной формы 1 см в диаметре, с приподнятыми краями, с плотным инфильтратом вокруг, при пальпации безболезненная. Лимфоузлы на стороне поражения увеличены, плотные, безболезненные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- а. Декубитальная язва
- б. Аффа Сеттона
- с. Раковая язва
- д. Милиарно-язвенный туберкулёз
- е. Первичный сифилис**

474. Мужчина 20 лет жалуется на резкую болезненность при приёме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение температуры тела до 37,5°C, сосочки и маргинальный край дёсен покрыты грязно-серой плёнкой, прикосновение к ним болезненно. Слизистая полости рта гиперемирована, много разрушенных зубов. Обильный наддесенный зубной камень. В крови: эр.- 4,8 10¹²/л; Нб-150 г/л; ЦП- 0,9; лейкоц.-10,5 10⁹/л; ю.-2, б.-1, э.- 5, п.- 8, с- 48, лимф.- 36, тромб.-250 10⁹/л, СОЭ- 20 мм/час. Симптомом какого заболевания является язвенно-некротическое поражение дёсен у этого больного?

- а. Гингивит Венсана**
- б. Агранулоцитоз
- с. Острое респираторное заболевание
- д. Хронический лейкоз
- е. Острый лейкоз

475. Больной 47 лет жалуется на наличие язвы на спинке языка. Из анамнеза известно, что до появления язвы длительно существовал бугорковый инфильтрат, который постепенно увеличивался, потом образовалась язва. Объективно: на спинке языка имеется неглубокая продолговатая язва, болезненная, окружённая бугорками, с подрытыми краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Абсцесс языка
- б. Первичный сифилис
- с. Декубитальная язва

d. Актиномикоз языка

e. Туберкулёзная язва

476. Хирург-стоматолог при удалении 38 использовал элеватор Леклюза. После того как щёчка элеватора была введена между 37 и 38 и предпринята попытка вывихнуть 38, возникло нарушение прикуса. Какое осложнение возникло вероятнее всего?

a. Задний вывих нижней челюсти

b. Передний вывих нижней челюсти

c. Перелом альвеолярного отростка нижней челюсти

d. Перелом нижней челюсти в области угла

e. Неполный вывих 37

477. Пациентка 53 лет жалуется на боли и щёлканье в левом височнонижнечелюстном суставе (ВНЧС). Объективно: лицо симметрично, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненная слева. Открывание рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний ВНЧС соответствует данный клинический статус?

a. Дисфункция

b. Деформирующий артроз

c. Острый посттравматический артрит

d. Ревматический артрит

e. Анкилоз

478. Больной обратился с жалобами на постоянную острую боль, усиливающуюся при прикосновении к зубу на нижней челюсти слева, ощущение выросшего зуба. Ранее была самопроизвольная острая боль, усиливавшаяся от холодного. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического пульпита

b. Острый гнойный периодонтит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый серозный периодонтит

e. Острый гнойный пульпит

479. Девочка 5-ти лет болеет 3-е суток. Отмечаются повышение температуры тела, ухудшение общего состояния. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 38,6°C, ребёнок возбуждён, бледен. Язык обложен, неприятный запах изо рта. Гиперемия и отёк слизистой оболочки дёсен в области 83,84,85 с обеих сторон альвеолярного отростка. Указанные зубы подвижны, перкуссия резко положительная, 84 под пломбой. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Нагноение одонтогенной воспалительной кисты нижней челюсти

b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

c. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти

d. Острый сиаденит поднижнечелюстной железы

e. -

480. Больной 38 лет жалуется на изменение цвета коронки 23, которая стала розового цвета. Из анамнеза известно, что корневой канал этого зуба пломбировали. Какой пломбировочный материал мог вызвать подобное изменение цвета?

a. Апексид

b. Эндометазон

c. Форедент

d. Эвгедент

e. Фосфат-цемент

481. Ребёнку 8 лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 11, осложнённый периодонтитом. Проведено лечение методом витальной экстирпации. Какой материал целесообразно использовать для завершения апексогенеза?

a. Цинкфосфатная паста

b. Материалы на основе искусственных смол

c. Паста на основе гидроксида кальция

d. Резорцин-формалиновая паста

e. Гуттаперчевые штифты

482. Больной 75 лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного протеза на нижней челюсти, попадание пищи под базис протеза. Нижняя треть лица опущена. Альвеолярные отростки резко атрофированы. Какое анатомическое образование на нижней челюсти можно использовать для улучшения фиксации полного съёмного протеза?

a. Челюстно-подъязычный валик

b. Переходная складка

c. Преддверие ротовой полости

d. Ретроальвеолярное пространство

e. Внутренняя косая линия

483. Больная 22 лет жалуется на боли от горячего и ощущение распирания в зубе в течение 3-х месяцев. Объективно: в 24 зубе большая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Реакция на холод слабая. Перкуссия 24 безболезненная, глубокое зондирование болезненное. ЭОД- 80 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический верхушечный периодонтит

b. Хронический гипертрофический пульпит

c. Хронический фиброзный пульпит

d. Острый гнойный пульпит

e. Хронический гангренозный пульпит

484. Больной 17 лет жалуется на боли в полости рта, резкую кровоточивость дёсен, гнилостный запах изо рта, общую слабость в течение 3-х дней. Объективно: больной бледен, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации; слизистая оболочка дёсен на обеих челюстях отёчна, гиперемирована, покрыта серым налётом, который легко снимается, резко болезненная и кровоточит. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Герпетический гингивостоматит

b. Катаральный гингивит

c. Язвенно-некротический гингивит

d. Генерализованный пародонтит

e. Меркуриальный гингивит

485. Ребёнок 9 лет жалуется на наличие болезненных язв в ротовой полости, повышение температуры тела до 38,0°C, слабость, головную боль. В анамнезе - пищевая и медикаментозная аллергия. Объективно: на гиперемированной и отёчной слизистой оболочке губ, щёк и языка определяются большие эрозивные поверхности с неровными контурами, покрытые фибринозным налётом. По краю некоторых из них обнаружены остатки пузырей, симптом Никольского отрицательный. Губы покрыты массивными кровянисто-бурыми корками. Кожа не повреждена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Рецидивирующий герпетический стоматит

b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

c. Синдром Стивенса-Джонсона

d. Многоформная экссудативная эритема

e. Острый герпетический стоматит

486. Больной 20 лет обратился к врачу стоматологу с жалобами на наличие ме-лообразных пятен 11, 12, 21, 22 зубов, ощущение оскомины от химических раздражителей во время приёма пищи. Объективно: в пришеечной области 11, 12, 21, 22 зубов обнаружены белые пятна размером 0,2x0,3 см, с шероховатой поверхностью, которые окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флюороз

b. Гипоплазия эмали

c. Хронический начальный кариес

d. Острый начальный кариес

e. Острый поверхностный кариес

487. Мужчина 56 лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, прогрессирующую асимметрию лица, которую заметил месяц назад. Объективно: парез мимических мышц слева. Кпереди от мочки уха имеется инфильтрат без чётких границ, кожа над ним натянута, синюшна; увеличенные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Смешанная опухоль

b. Киста железы

c. Аденокарцинома

d. Хронический лимфаденит

e. Туберкулёз железы

488. Больной 42 лет жалуется на боли в подчелюстной области и под языком, которые усиливаются во время приёма пищи, повышение температуры тела до 37,6°C. Болеет два месяца. Объективно: по ходу правого подъязычного валика инфильтрация, гиперемия, отёк мягких тканей, резкая боль при пальпации. Из протока правой поднижнечелюстной слюнной железы выделяется мутная слюна с примесями гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный лимфаденит подчелюстной области

b. Обострение слюно-каменной болезни

c. Абсцесс челюстно-язычного желобка

d. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы

e. Аденофлегмона подчелюстной области

489. Родители мальчика 2-х месяцев обратились по поводу врождённого дефекта верхней губы. Объективно: дефект тканей верхней губы слева щелевидной формы, проходящий через все ткани губы и на 4 мм не достигающий до носового хода. Целостность альвеолярного отростка и твёрдого нёба сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Врождённое скрытое левостороннее несращение верхней губы

b. Врождённое явное неполное двустороннее несращение верхней губы

c. Врождённое явное неполное левостороннее несращение верхней губы

d. Косое несращение лица

e. Врождённое явное полное левостороннее несращение верхней губы

490. Женщина 55 лет жалуется на язвы на слизистой полости рта, боли при приёме пищи и разговоре. Заболевание началось внезапно более месяца назад. Объективно: на неизменной слизистой оболочке дёсен, мягкого нёба и нёбных дужек большие эрозии ярко-красного цвета. Неповреждённая слизистая оболочка легко отслаивается при незначительном трении с образованием эрозий, небольших кровотечений. Какой диагностический признак является ведущим в дифференциальной диагностике заболевания?

a. Наличие макрофагов в мазках-отпечатках

b. Наличие сетки Уикхема

c. Положительный симптом Никольского

d. Клетки Тцанка в мазках-отпечатках

e. Наличие пузырей в полости рта

491. Больной 28 лет жалуется на болезненную припухлость левой подглазничной области, повышение температуры тела до 37,4°C. Объективно: лицо симметричное за счёт отёка мягких тканей левой подглазничной области. Открывание рта свободное. Коронка 24 зуба разрушена, перкуссия корня болезненная. 23, 25 зубы неподвижны. По сглаженной переходной складке - плотный болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка над ним гиперемирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый периодонтит 24 зуба

b. Флегмона подглазничной области

c. Абсцесс подглазничной области

d. Острый одонтогенный периостит

e. Острый одонтогенный остеомиелит

492. Мужчина 63 лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластиночного протеза для нижней челюсти, которым пользуется более 5 лет. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти в беззубых участках значительно атрофирован. Протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза в данном случае?

- a. Пользование протезом во время сна
- b. Стирание искусственных зубов
- c. Приём твёрдой пищи

d. Атрофия альвеолярного отростка

e. Неправильное хранение протеза

493. Больному 64 лет планируется изготовление полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Объективно: на нижней челюсти присутствует только корень 33. Край корня находится на уровне десны, устойчивый. На рентгенограмме корневого канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Какая тактика врача по отношению к корню 33 зуба?

- a. Изготовить литую культевую вкладку
- b. Изготовить восстанавливающую коронку

c. Изготовить культевую и телескопическую коронки

- d. Изготовить штифтовой зуб
- e. Удалить корень

494. Больная 45 лет жалуется на стирание зубов, косметический дефект, повышенную чувствительность. Объективно: коронки всех зубов стёрты более чем на $\frac{1}{3}$ длины, межальвеолярная высота снижена на 6-7 мм. Прикус ортогнатический. Все зубы устойчивые. Какой вид конструкции наиболее рациональный в данном случае?

- a. Металлокерамические коронки
- b. Золотые коронки
- c. Фарфоровые коронки

d. Цельнолитые конструкции

e. Пластмассовые коронки

495. У больного с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях обнаружено: короткая верхняя губа, альвеолярный отросток верхней челюсти грушевидной формы. Врач планирует передние зубы в полном съёмном протезе на верхнюю челюсть ставить на «приточке». Как улучшить фиксацию полного съёмного протеза на верхнюю челюсть в данном случае?

- a. Поставить резиновый диск в центре протеза
- b. Сделать камеру в центре протеза
- c. Расширить границы протеза во всех участках
- d. Увеличить границы протеза по линии «А»

e. С помощью пружинящих пеллотов

496. Больной обратился с жалобами на боли в 26 зубе, припухлость дёсен, выделение гноя. Объективно: десенные сосочки в области 26 и 27 зубов гиперемированы, отёчны, с цианотическим оттенком, при дотрагивании кровоточат. Зубы покрыты металлическими коронками. Между 26 и 27 зубами пародонтальный карман 6-7 мм с незначительным гнойным отделяемым. Коронки глубоко заходят под дёсны. Горизонтальная перкуссия 26 зуба болезненная. На рентгенограмме - резорбция межзубной перегородки на $\frac{1}{2}$ длины корня зуба. Костная ткань в других областях альвеолярного отростка не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Хронический катаральный гингивит

c. Локализованный пародонтит

d. Атрофический гингивит

е. Гипертрофический гингивит

497. Мужчина жалуется на припухлость тканей около нижней челюсти слева, наличие там свища с гнойным секретом. Три месяца назад 36 начал болеть, потом появился плотный инфильтрат в области тела нижней челюсти. 36 был удалён, но инфильтрат полностью не исчез, появился свищ. Общее состояние удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Хронический периостит
- б. Острый одонтогенный остеомиелит
- в. Хронический одонтогенный остеомиелит**
- г. Актиномикоз
- е. Рак нижней челюсти

498. У ребёнка 5 лет обнаружено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Какая тактика врача?

- а. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- б. Вмешательства врача не нужны
- в. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- г. Изготовить съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть**
- е. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

499. У больного на 3-й день после атипичного удаления зуба на нижней челюсти справа появилась острая боль в области лунки удалённого зуба. Боль распространилась на ухо, висок и половину головы. Температура тела 37,2°C. Объективно: регионарные лимфоузлы в подчелюстном треугольнике увеличены и болезненны при пальпации. Лунка удалённого 46 зуба частично заполнена некротическим сгустком, изо рта неприятный запах. Слизистая оболочка в области лунки отёчна, гиперемирована, пальпация болезненная. Какой диагноз наиболее вероятен?

- а. Лимфаденит подчелюстного треугольника
- б. Абсцесс подчелюстного треугольника
- в. Альвеолит после удаления 46 зуба**
- г. Периостит альвеолярного отростка
- е. Остеомиелит лунки 46 зуба

500. Больной 25 лет жалуется на отёк и гноетечение в правой поднижнечелюстной области. Объективно: имеет место плотный деревянистый безболезненный инфильтрат диаметром около 2 см в правой поднижнечелюстной области. В центре инфильтрата ткани мягкие, имеется свищ, из которого выделяется крошкообразный гной в небольшом количестве. Открывание рта 4,5 см, безболезненное. Слизистая оболочка полости рта и зубы интактны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Первичный сифилис
- б. Подкожная гранулёма лица
- в. Актиномикоз кожи**
- г. Туберкулёз кожи
- е. Аде но абсцесс

501. Больной жалуется на периодическую боль в 37. Зуб ранее лечен по поводу пульпита. Коронка 37 восстановлена помощью пломбы. Пломба не разрушена. Вертикальная перкуссия 37 несколько болезненная. Изменений со стороны слизистой оболочки альвеолярного отростка не установлено. На рентгенограмме - дистальный корневой канал 37 запломбирован до верхушки, оба медиальных корневых канала запломбированы на 1/2. Около верхушки медиального корня наблюдается очаг деструкции костной ткани с чёткими краями диаметром до 5 мм. Установлен диагноз: хронический гранулематозный периодонтит 37 в стадии ремиссии. Какой метод лечения оптимален?

- а. Реплантация 37
- б. Консервативное лечение
- в. Гёмисекция**

- d. Резекция верхушки корня
- e. Удаление 37

502. Работник завода по производству аккумуляторов жалуется на металлический привкус во рту, особенный запах изо рта. Объективно: десна воспалены, гиперемированы, отёчные. По десенному краю вокруг шеек фронтальных зубов синевато-чёрная полоска. Что является причиной заболевания?

- a. Сурьма
- b. Цинк
- c. Висмут
- d. Ртуть
- e. Свинец

503. Больной 19 лет жалуется на боль ноющего характера в 36 при попадании холодного, сладкого, которая утихает сразу после устранения раздражителя. Объективно: на жевательной поверхности 36 глубокая кариозная полость, содержащая светлый дентин. Зондирование болезненное по всему дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Острый глубокий кариес
- d. Гиперемия пульпы
- e. Хронический фиброзный пульпит

504. После проведения инфильтрационной анестезии 2% раствором лидокаина, по поводу лечения пульпита 24, мужчина 33 лет внезапно почувствовал общую слабость, появились затруднённое дыхание, загрудинные боли. Объективно: резкая бледность кожных покровов, отёчность губ и век, на лбу холодный пот, сознание затуманено. Дыхание поверхностное, частое, с хрипами. Пульс слабый, частый; тоны сердца глухие. АД- 40/20 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Вазомоторный обморок
- c. Анафилактический шок
- d. Приступ бронхиальной астмы
- e. Стенокардия напряжения

505. У ребёнка 4,5 лет высыпания во рту и на коже, появившиеся накануне вечером. При осмотре: общее состояние средней тяжести, температура тела 38,3°. На волосистой части головы, на коже туловища и конечностей множественные пузырьки с прозрачным содержимым. В полости рта на слизистой щёк, языка, твёрдом и мягком нёбе эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом. Десна не изменены. Подчелюстные лимфоузлы увеличены незначительно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Стоматит при скарлатине
- d. Коревого стоматит
- e. Стоматит при ветряной оспе

506. Больной 47 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба во фронтальном участке на верхней челюсти, косметический дефект. Объективно: прикус прямой, отсутствует 11. В анамнезе: инфаркт миокарда 3 месяца назад. Какую конструкцию протеза необходимо применить на данный момент?

- a. Мостовидный протез с опорой на 21
- b. Бюгельный протез
- c. Имплантант
- d. Частичный съёмный пластиночный протез
- e. Мостовидный протез с опорой на 21 и 12

507. Больная 49 лет жалуется на косметический дефект в 11, 21, 22, возникший более года

назад. Объективно: на вестибулярной поверхности имеется неглубокий чашевидный дефект эмали круглой формы, дно имеет желтоватый цвет. Холодная и горячая вода боль не вызывают. Какой метод лечения необходим больной?

a. Лечение не нужно

b. Пломбирование

c. Реминерализирующая терапия

d. Протезирование

e. Отбеливание

508. К ортодонту обратился подросток 15 лет с жалобами на неправильное расположение зубов. Объективно: лицо без особенностей. Прикус постоянных зубов. Нарушений соотношения челюстей в трёх плоскостях не определяется. 23 расположен выше окклюзионной плоскости, вестибулярно; места в зубной дуге менее чем на $\frac{1}{3}$ величины коронки. Как можно создать место для аномально расположенного 23?

a. Удаление 23

b. Удаление 24

c. Увеличение вертикальных размеров

d. Увеличение сагиттальных размеров челюсти

e. Увеличение трансверзальных размеров челюсти

509. Во время операции удаления зуба девочка 11 лет пожаловалась на внезапную слабость, головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено, руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Токсический шок

b. Обморок

c. Коллапс

d. Анафилактический шок

e. Травматический шок

510. Юноша 18 лет жалуется на отсутствие зуба на верхней челюсти справа, эстетический дефект. Объективно: 23, 25 интактные, устойчивые, перкуссия безболезненная. Апроксимальные поверхности 23, 25 относительно параллельны. Ортогнатическое соотношение челюстей. Какую конструкцию протеза целесообразно использовать в данном случае?

a. Штампованно-паяный мостовидный

b. Адгезивный мостовидный

c. Цельнолитой мостовидный

d. Металлокерамический с опорой на 23, 25

e. Консольный мостовидный с опорой на 25

511. Больному 32-х лет был установлен диагноз острый гнойный перикоронит 38. 38 прорезался медиальными бугорками, дистальные прикрыты капюшоном слизистой оболочки. Зуб стоит в зубной дуге. Какой объём хирургического вмешательства целесообразен в данном случае?

a. Иссечение капюшона воспалённой слизистой оболочки

b. Хирургическое вмешательство не нужно

c. Иссечение капюшона воспалённой слизистой оболочки и удаление 38

d. Вскрытие капюшона воспалённой слизистой оболочки и удаление 38

e. Вскрытие капюшона воспалённой слизистой оболочки

512. Девочка 10 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе, боль во время еды. Объективно: в 46 на жевательной поверхности кариозная полость с узким входящим отверстием в пределах околупульпарного дентина, реакция на холодовой раздражитель болезненная, быстро проходит, зондирование дна болезненное, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый глубокий кариес

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

513. Больной 20 лет жалуется на наличие полости в 44. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности 44 определяется кариозная полость в пределах околопульпарного слоя дентина, заполненная плотным пигментированным дентином, зондирование кариозной полости безболезненное, перкуссия 44 безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический средний кариес
- c. Гиперемия пульпы
- d. Хронический глубокий кариес**
- e. Хронический периодонтит

514. Больной 69 лет с полной потерей зубов жалуется на боль в углу нижней челюсти. Протезами не пользовался. Объективно: незначительная припухлость, открывание рта затруднено. Рентгенологически: правосторонний костный перелом тела нижней челюсти в области отсутствующих 35 и 36 без дефекта кости. Какую шину необходимо использовать для лечения пациента?

- a. Тигерштедта
- b. Вебера
- c. Лимберга**
- d. Збаржа
- e. Ванкевич

515. Женщина 47 лет обратилась с целью протезирования. После обследования выбрана конструкция частичных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсть. При проверке восковых репродукций протезов оказалось, что межзубной контакт в боковых участках наблюдается только справа, слева - щель между зубами. Какая ошибка допущена во время клинических этапов?

- a. Завысили межальвеолярную высоту в боковой области слева
- b. Получили неточные оттиски
- c. Определили боковую окклюзию**
- d. Деформировали базис при определении центральной окклюзии
- e. Определили переднюю окклюзию

516. Мужчина 74 лет жалуется на постоянную интенсивную пульсирующую боль в области верхней челюсти справа. Из анамнеза известно, что 13 зуб неоднократно, но безуспешно лечился терапевтом-стоматологом. Объективно: лицо симметрично, слизистая оболочка полости рта в пределах 13,14 гиперемирована, безболезненная при пальпации. Коронка 13 разрушена кариозным процессом до уровня десенного края. Перкуссия 13 резко болезненная. На рентгенограмме: разрежение костной ткани округлой формы с чёткими контурами в области вершины корня 13 диаметром около 0,8 см. Какой вид проводниковой анестезии следует использовать при удалении 13?

- a. Инфраорбитальная, палатинальная, туберальная
- b. Инфраорбитальная, палатинальная
- c. Инфраорбитальная, резцовая
- d. Инфраорбитальная, резцовая, палатинальная**
- e. Инфраорбитальная, резцовая, инфильтрационная

517. Родители ребёнка 8 лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот. Объективно: круговая мышца рта напряжена, носогубные складки сглажены, подбородок скошен, нижняя губа вывернута. Прикус ранний сменный. Верхняя челюсть сдавлена в боковых участках, передние зубы расположены веерообразно. При смыкании зубов нижние передние зубы контактируют со слизистой оболочкой нёба, в боковых участках определяется контакт

одноименных зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. -
- b. Мезиальный прикус
- c. Дистальный прикус, осложнённый глубоким**
- d. Открытый прикус
- e. Глубокий прикус

518. Ребёнок 15 лет жалуется на боли от термических раздражителей в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: 26 не изменён в цвете, кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, полость зуба вскрыта, глубокое зондирование болезненное. Какой метод лечения будет оптимальным?

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

519. Больной 60 лет обратился с жалобами на частые поломки съёмного пластиночного протеза. Из анамнеза выяснили, что больной страдает бруксизмом. Из какого материала рекомендуется изготовление базиса протеза с целью профилактики поломок съёмного пластиночного протеза?

- a. Фторакс
- b. Металл (КХС)**
- c. Редонт
- d. Ортосил М
- e. Этакрил

520. Родители мальчика 5 лет, посещающего детский садик, жалуются на отёк мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры у ребёнка до 38,0°C. Объективно: околоушные слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряжённая, бледная, жирная. Из протока слюной железы выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс околоушных областей
- b. Эпидемический паротит**
- c. Бактериальный паротит
- d. Псевдопаротит Гёрценберга
- e. Лимфаденит околоушных областей

521. Больному был поставлен диагноз хронический начальный кариес на дистальной поверхности 26. Каким будет лечение в этом случае?

- a. Удаление
- b. Лечение не требуется**
- c. Реминерализующая терапия
- d. Препарирование и пломбирование
- e. Сошлифовка и ремтерапия

522. Больному 49 лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубная формула 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44. Альвеолярный отросток в беззубых участках уплощён. Как улучшить стабилизацию протеза?

- a. Применить непрерывный кламмер**
- b. Уменьшить размеры седел
- c. Увеличить ширину дуги
- d. Уменьшить ширину дуги
- e. Увеличить размеры седел

523. Больному 27 лет установлен диагноз: вестибулярное положение 28, декубитальная язва левой щеки. Показана неотложная операция удаления 28. Какую анестезию необходимо применить?

- a. Мандибулярная и щёчная
- b. Инфильтрационная
- c. Инфраорбитальная и щёчная
- d. Торусальная

e. Туберальная и нёбная

524. Больной 18 лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,6°C, общую слабость, отсутствие аппетита. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, язык покрыт белым налётом, десенные сосочки отёчны, верхушки их с участками некротического налёта, который легко снимается и оставляет кровоточащую поверхность. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

a. Вирус простого герпеса

b. Фузоспириллярный симбиоз

- c. Бледная трепонема
- d. Грибы рода Candida
- e. Стрепто-стафилококки

525. Больной 23 лет жалуется на укорочение верхней губы, несмыкание губ, наличие щели между фронтальными верхними и нижними зубами. Объективно: верхняя челюсть выступает вперед вследствие её чрезмерного развития, укорочение верхней губы. Между верхними и нижними фронтальными зубами есть щель в саггитальном направлении. Какой вид деформации имеет место у больного?

a. Прогнатия

- b. Ретрогнатия
- c. Микрогения
- d. Прогения
- e. Микрогнатия

526. Больной 36 лет жалуется на дискомфорт при приёме пищи, лихорадку, недомогание, увеличение лимфоузлов. Курит, алкоголь употребляет умеренно. Три года назад находился в командировке в Африке. Объективно: подчелюстные, шейные, подмышечные лимфоузлы при пальпации увеличены, подвижны, безболезненные. На боковой поверхности языка участки белесоватых нитевидных сосочков длиной 3-4 мм. Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

- a. Общий анализ крови
- b. Анализ крови на Г
- c. Ревмопробы
- d. Анализ крови на сахар

e. Анализ крови на ВИЧ

527. Больной 60 лет жалуется на болезненность слизистой оболочки полости рта, усиливающуюся при разговоре и приёме пищи. Болеет давно. Курит с 15 лет. Объективно: на слизистой щёк в переднем отделе и под языком на фоне белесоватых пятен гиперкератоза, которые не снимаются, эрозии и трещины, болезненные при дотрагивании. Слизистая нёба и других участков полости рта розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сифилис папулёзный
- b. Красная волчанка
- c. Грибковый стоматит
- d. Красный плоский лишай, эрозивная форма

e. Лейкоплакия, эрозивная форма

528. У ребёнка 4 лет несколько месяцев назад появились полости в боковых зубах нижней челюсти. На жевательных поверхностях 85 и 75 обнаружены кариозные полости в пределах плащевого дентина с нависающими краями эмали, выполненные размягчённым, несколько пигментированным дентином. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый глубокий кариес

- b. Хронический глубокий кариес
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический средний кариес

e. Острый средний кариес

529. У ребёнка 9 лет диагностирована симметричная диастема верхней челюсти с дивергенцией коронок. Соотношение зубов бокового сегмента нейтральное. Во фронтальном участке глубина резцового перекрытия $\frac{1}{3}$ высоты коронок. Что можно использовать для одновременного устранения диастемы и дивергенции коронок?

- a. Верхнечелюстная пластинка с вестибулярной дугой
- b. Верхнечелюстная пластинка с протракционными пружинами

c. Верхнечелюстная пластинка с рукообразными пружинами

- d. Брекет-система с техникой прямой дуги по Эндрюсу
- e. Стандартная Эджуайс-техника

530. Ребёнку 5 лет поставлен диагноз: врождённое полное незаращение твёрдого и мягкого нёба. Какой вид обезболивания показан при проведении ураностафилопластики?

a. Назотрахеальный наркоз

- b. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому
- c. Масочный наркоз
- d. Внутривенный наркоз
- e. Оротрахеальный наркоз

531. Больная 29 лет жалуется на сухость и шелушение губ. Объективно: область красной каймы верхней и нижней губ, от линии Клейна до её середины, покрыта чешуйками серовато-коричневого цвета, которые отстают по периферии и легко снимаются с обнажением гладкой застойно-гиперемизированной поверхности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка, типичная форма
- b. Атопический хейлит
- c. Экзематозный хейлит, хроническая форма
- d. Актинический хейлит, сухая форма

e. Эксфолиативный хейлит, сухая форма

532. Больной 56 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие припухлости в правой околоушно-жевательной области, ощущение тяжести в этой области, солоноватый привкус во рту. Объективно: упруго-эластичная припухлость, в некоторых местах имеются безболезненные уплотнения. Рот открывается свободно, слизистая оболочка щёк розовая, влажная. Из протоков выделяется слюна с примесью слизи и гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эпидемический паротит
- b. Острый сиалодохит
- c. Болезнь Микулича

d. Паренхиматозный сиалоаденит

- e. Синдром Гутнера-Шегрена

533. При боковых движениях нижней челюсти фронтальные зубы смещаются в сторону. Перемещение резцовой точки из центрального положения в сторону измеряется величиной угла в 100 - 110°. Что характеризует такая величина смещения резцовой точки?

- a. Сагиттальный резцовый путь
- b. Боковой суставной путь
- c. Сагиттальный суставной путь
- d. Угол Беннета

e. Боковой резцовый путь

534. У девочки 8,5 лет после клинического обследования установлен диагноз: гнойный диффузный пульпит 54. Выберите метод лечения:

- a. Витальная экстирпация
- b. Витальная ампутация

с. Удаление зуба

- d. Девитальная ампутация
- e. Девитальная экстирпация

535. При какой патологии зубочелюстной системы нужно назначить миогимнастику для мышц, смещающих верхнюю челюсть в молочном прикусе дистально?

- a. Перекрёстный прикус
- b. Открытый прикус

с. Мезиальный прикус

- d. Дистальный прикус
- e. Глубокий прикус

536. Мужчина 21 года жалуется на неприятные ощущения в 26. Иногда возникает боль при приёме пищи, чаще горячей. Объективно: 26 изменён в цвете, в нём - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Поверхностное зондирование безболезненное, реакция на тепловой раздражитель - медленно нарастающая и медленно утихающая боль. ЭОД- 75 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Обострение хронического фиброзного пульпита

d. Хронический гангренозный пульпит

- e. Хронический гипертрофический пульпит

537. Больной 62 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую стабилизацию полного съёмного, пластинчатого протеза (ПСПП) на верхнюю челюсть, изготовленного неделю назад. Объективно: фиксация ПСПП на верхнюю челюсть удовлетворительная. При передней окклюзии отмечается преждевременный контакт фронтальной группы зубов. Что необходимо выполнить для достижения удовлетворительной стабилизации протеза?

- a. Сделать перебазировку базиса лабораторным методом
- b. Изготовить новый протез
- c. Пришлифовать зубы в боковых участках

d. Пришлифовать зубы во фронтальном участке

- e. Сделать перебазировку базиса клиническим методом

538. Военнослужащий 23 лет требует ортопедического лечения в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном отделе. Зубы интактные, устойчивые, по 3 с каждой стороны. Ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза у данного пациента можно использовать, если дефект челюсти не более:

- a. 3 см

b. 1 см

- c. 3,5 см
- d. 4 см
- e. 2 см

539. Ребёнок 13 лет обратился с жалобами на изменение цвета 11. Из анамнеза: 4 года назад была травма фронтального участка верхней челюсти. Объективно: 11 интактный, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме разрежение костной ткани на вершине корня 11 размером 1,6х2,7 см с чёткими краями округлой формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение гранулематозного периодонтита
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Хронический гранулематозный периодонтит
- d. Хронический фиброзный периодонтит

e. Одонтогенная киста верхней челюсти

540. Ребёнок 6 лет получил во время падения травму. Объективно: припухлость верхней губы. 51, 61 зубы подвижные 2 ст. Рентгенологически: частичная резорбция корней 51, 61 зубов.

Какой метод лечения следует избрать?

- a. Удаление зубов
- b. Гладкая шина-скоба
- c. Лигатурная фиксация
- d. Лечение не требуется
- e. Зубодесневая шина

541. При каком количестве городского населения устанавливается одна должность врача стоматолога-ортопеда?

- a. Пять тысяч
- b. Десять тысяч
- c. Двадцать пять тысяч
- d. Пятнадцать тысяч
- e. Двадцать тысяч

542. Больной 43 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в 36. При рентгенологическом обследовании обнаружен остаток эндодонтического инструмента в дистальном корне. В области верхушки корня деструкция костной ткани (a1- 5 мм) с чёткими контурами. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- a. Консервативное лечение
- b. Гемисекция зуба
- c. Реплантация зуба
- d. Резекция верхушки корня
- e. Ампутация корня

543. У пациента 8,5 лет отмечается отклонение от нормы по трансверзали в боковых участках челюстей и вытеснение фронтальных зубов верхней челюсти из зубного ряда с поворотом их по оси. Установлен диагноз: двусторонний перекрёстный прикус за счёт сужения верхней челюсти. Для лечения использован регулятор функций Френкеля 1 типа. Что из перечисленного относится к функциональным элементам этого аппарата?

- a. Губной пеллот и щёчные щиты
- b. Каркас и кламмера
- c. Щёчные щиты и вестибулярная дуга
- d. Вестибулярная дуга и губной пеллот
- e. Губной пеллот и кламмера

544. Девочка 13 лет жалуется на появление пятен на передних зубах верхней челюсти, появившиеся несколько месяцев назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22 и 23 обнаружены мелообразные пятна, эмаль над ними тусклая, при зондировании - безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Хронический начальный кариес
- c. Флюороз зубов
- d. Системная гипоплазия эмали
- e. Острый начальный кариес

545. У больного 43 лет с огнестрельным ранением полости рта, разрывом тканей нёба и глотки нарастает дыхательная недостаточность. Свисающий из раны лоскут при дыхании частично, а иногда и полностью закрывает вход в гортань. Какой вид асфиксии можно предвидеть в данном случае?

- a. Стенотическая
- b. Клапанная
- c. Аспирационная
- d. Обтурационная
- e. Дислокационная

546. Больной 25 лет жалуется на ноющую постоянную боль в 45, возникшую 2 дня назад. Боль усиливается при накусывании на зуб. Объективно: лимфоузлы не пальпируются. Переходная

складка неизменена. В 45 на медиальной поверхности кариозная полость соединяется с полостью зуба, зондирование безболезненное, реакция на температурные раздражители отсутствует. На рентгенограмме периодонтальная щель без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического гранулёма-тозного периодонтита
- b. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- c. Острый гнойный периодонтит
- d. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

e. Острый серозный периодонтит

547. Мужчина 25 лет обратился в поликлинику по поводу удаления 18, коронка которого разрушена на $\frac{1}{2}$. Зуб раньше неоднократно леченый. При удалении зуба произошёл отрыв бугра верхней челюсти. Какие действия наиболее правильные в данном случае?

- a. Попробовать ввести отломок на место
- b. Удалить отломок и ушить рану**
- c. Установить отломок на старое место и зафиксировать
- d. Удалить отломок и затампонировать гайморову пазуху
- e. Удалить отломок

548. Хирург перед оперативным вмешательством помыл руки в течение минуты под проточной водой с мылом. Потом по 3 минуты мыл руки салфетками по очереди в двух тазах с 0,5% раствором нашатырного спирта, после чего высушил их стерильной салфеткой и обработал 96% раствором спирта в течение 3 минут. Какой метод обработки рук использовал хирург?

a. Спасокукоцкого-Кочергина

- b. Альфреда
- c. Бруна
- d. Заблудовского
- e. Фюрбрингера

549. Больной обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в зубе, усиливающуюся при накусывании. 3 дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Объективно: в 16 на жевательной поверхности пломба, вертикальная перкуссия болезненная. Зубные ряды не смыкаются в прикусе. Слизистая оболочка в области проекции вершины корня 16 без изменений; термометрия безболезненная, ЭОД- 6 мкА. На рентгенограмме ткани периодонта без изменений. Что должен сделать врач в первую очередь?

- a. Провести обезболивание
- b. Удалить пломбу
- c. Назначить антисептические полоскания

d. Коррекция пломбы

- e. Назначить физиопроцедуры

550. У ребёнка 6 месяцев диагностирована двусторонняя бронхопневмония. Назначены антибиотики широкого спектра действия. Находится на искусственном вскармливании, имеются расстройства пищеварения (диспепсия). Какие группы зубов могут подвергнуться патологическим изменениям в виде гипоплазии эмали?

- a. Премоляры
- b. Зубы будут не изменены
- c. Вторые постоянные моляры
- d. Клыки

e. Фронтальные постоянные резцы

551. Больной жалуется на самопроизвольное кровотечение из дёсен, носа. Объективно: слизистая полости рта бледная, отёчная, эпителий истончён. Обнаружены одиночные эрозии, а также участки кровоизлияний в слизистую оболочку. Анализ крови: эр.- 4,5 10¹²/л, Нb120 г/л, ЦП- 1,0; лейкоц.- 9 10⁹/л, тромбоц.50 10⁹/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Рандю-Ослера
- b. Болезнь Вакеза

с. Болезнь Верльгофа

- d. Болезнь Аддисона-Бирмера
- е. Болезнь Шенлейна-Гёноха

552. На этапе проверки полных съёмных протезов обнаружено прогнатическое соотношение зубных рядов, передние зубы не контактируют. Какая причина данной ошибки?

- a. Занижение межальвеолярной высоты

b. Фиксация передней окклюзии

- с. Фиксация боковой окклюзии
- d. Не определена протетическая плоскость гипсовых блоков
- е. Неправильное формирование протетической плоскости

553. Больной 44 лет жалуется на болезненное и затруднённое закрывание рта, невозможность принимать пищу, резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви нижней челюсти смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височно-нижнечелюстного сустава. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- b. Острый артрит височнонижнечелюстного сустава
- с. Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти

d. Дистальный вывих нижней челюсти

- е. Двусторонний анкилоз височнонижнечелюстного сустава

554. Больной 45 лет, служащий, страдает пародонтитом в течение 6 лет. Обратился с целью ортопедического лечения в фазе ремиссии. Объективно: слизистая оболочка передней группы зубов цианотична, шейки зубов оголены на 2 мм, 31, 32, 41, 42 подвижны в вестибуло-оральном направлении, скученность 31, 41, 42. Какая конструкция шины наиболее рациональна для передней группы зубов?

- a. Короночная шина
- b. Полукольцевая шина
- с. Балочная шина по Курляндскому
- d. Полукороночная шина

е. Короночно-каповая шина

555. У девочки 13 лет жалобы на частое выпадение пломбы в 21. В анамнезе: 2 года назад лечилась по поводу травмы зуба. Объективно: в 21 дефект $\frac{1}{3}$ коронки в поперечном направлении. Перкуссия безболезненная. Зуб в цвете не изменён. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован на 1 мм от верхушки, пломбировочный материал плотно прилегает к стенкам корневого канала. Какая тактика врача?

- a. Покрыть зуб искусственной коронкой
- b. Провести резекцию верхушки корня

с. Восстановить дефект фотополимером

- d. Перепломбировать корневой канал
- е. Провести операцию удаления зуба

556. У девушки 24 лет при лечении периодонтита 36 с диагностической целью было проведено рентгенологическое исследование. На рентгенограмме обнаружено наличие гомогенной округлой тени с чёткими краями, которая по своей плотности приближается к плотности тканей зуба. По периферии образование окружено зоной просветления толщиной до 1 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Одонтома

- b. Цементома
- с. Миксома
- d. Радикулярная киста
- е. Остеома

557. Женщина 26 лет жалуется на косметический дефект в переднем участке верхней челюсти. Объективно: коронка 23 разрушена почти до десенного края, стенки куксы

достаточной толщины. Кукса незначительно изменена в цвете, перкуторно безболезненная. На рентгенограмме: корневой канал прямой, широкий, запломбирован на всём протяжении. Какую конструкцию протеза можно использовать для замещения дефекта?

- a. Металлокерамическая коронка
- b. Штифтовой зуб**
- c. Вкладка
- d. Паяный мостовидный протез
- e. Имедиат-протез

558. Для оказания специализированной помощи поступил больной с комбинированным повреждением челюстно-лицевой области. В истории болезни указание на травму мягких тканей лица с повреждением лицевого скелета и большую дозу облучения. Необходимо провести первичное хирургическое лечение. В какие сроки следует это сделать с целью профилактики осложнений и проявления синдрома взаимного отягощения?

- a. После 72 часов
- b. В первые 6 часов после облучения
- c. В течение 12 часов
- d. В первые 48 часов от момента травмы**
- e. В течение первых 3 часов

559. После травмы у пациента 30 лет отсутствуют 12, 11, 21, 22. Прикус ортогнатический, 13 и 23 депульпированы, изменены в цвете. Какие конструкционные особенности опорных элементов мостовидного протеза (коронки) необходимо изготовить пациенту с высокими эстетическими требованиями?

- a. Штампованные комбинированные
- b. Штампованные металлические
- c. 3/4 коронки
- d. Цельнолитые комбинированные**
- e. Фарфоровые

560. Ребёнок 10,5 лет жалуется на постоянную боль в 21 в течение суток. 21 был запломбирован год назад по поводу глубокого кариеса. Объективно: 21 изменён в цвете, перкуссия резко болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в этой области несколько отёчна, гиперемирована, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит
- b. Пульпит, осложнённый периодонтитом
- c. Обострение хронического периодонтита**
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Острый серозный периодонтит

561. У мальчика 2-х месяцев диагностировано полное изолированное врождённое двухстороннее несращение верхней губы. Общесоматических заболеваний у ребёнка не обнаружено. В каком возрасте оптимально провести хейлопластику?

- a. 18 месяцев
- b. 12 месяцев
- c. 6 месяцев**
- d. 3 месяца
- e. 9 месяцев

562. Девочка 2-х лет болеет 4-й день. Повышена температура тела до 38°C, капризничает, отказывается от еды; на 3-й день появились высыпания в полости рта. Объективно: поднижнечелюстные лимфоузлы болезненные, несколько увеличены. В полости рта на слизистой оболочке мягкого нёба - многочисленные эрозии, покрытые белесоватым налётом, катаральный гингивит. Какую мазь следует использовать для этиотропного местного лечения?

- a. Флуцинар
- b. Гидрокортизоновая**

с. Ацикловировая

d. Солкосериловая

e. Клотримазоловая

563. Мать мальчика 4 лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие у ребёнка тёмного пятна на поверхности нижнего зуба слева. Объективно: кариозная полость в пределах плащевого дентина на жевательной поверхности 74, заполненная пигментированным дентином стенок. После препарирования - дно кариозной полости плотное, зондирование несколько болезненное. Реакция на температурные раздражители отрицательная, на перкуссию не реагирует. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый средний кариес

b. Хронический средний кариес

c. Хронический поверхностный кариес

d. Хронический периодонтит

e. Хронический глубокий кариес

564. Пациентка 30 лет жалуется на застревание пищи между 46 и 47, появившееся две недели назад. Объективно: 46, 47 зубы интактные, перкуссия зубов безболезненная, десенный сосочек между 46-47 несколько отёчен и гиперемирован, под ним обнаружено незначительное количество волокнистых пищевых остатков. Какое исследование целесообразно использовать для обнаружения скрытых кариозных полостей?

a. Люминисцентная диагностика

b. Трансиллюминационная диагностика

c. Витальное окрашивание

d. Электроодонтометрия

e. Рентгенография

565. У парня 18 лет в области угла нижней челюсти - фурункул. Окружающие его ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до угла глаза. Общее состояние ухудшенное, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло у больного?

a. Карбункул щеки

b. Острый гайморит

c. Флегмона щеки

d. Тромбофлебит лицевой вены

e. Абсцесс щеки

566. У больного 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался, и ему было предложено изготовление эктопро-теза носа, удерживаемого с помощью оправы очков. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

a. Эластической массой с дефекта

b. Термопластической массой со всего лица

c. Термопластической массой с дефекта

d. Гипсовый с дефекта

e. Гипсовый со всего лица

567. Ребёнку 10 лет, лечится по поводу пульпита 44. На рентгенограмме: корень 44 в виде двух параллельных полосок плотной тени, постепенно суживающихся в направлении верхушки, имеет вид раструба; корневой канал в этой области сливается с участком просветления округлой формы ограниченного равномерной полоской плотной тени в виде полушара. Определите стадию формирования корня:

a. Стадия незакрытой верхушки корня

b. Стадия несформированной верхушки корня

c. Стадия несформированного периодонта

d. Стадия сформированного корня и периодонта

e. Стадия незаконченного роста корня в длину

568. В приёмное отделение каретой скорой помощи доставлен больной после падения с

высоты, с клиническими признаками множественных переломов обеих конечностей. Объективно: состояние больного тяжёлое, сознание сохранено, но психически заторможен, кожа бледно-серого цвета, на лбу холодный пот. Дыхание поверхностное, до 30/мин. АД- 80/60 мм рт.ст., Рв- 120/мин, слабого наполнения. Какое осложнение имеется у пострадавшего?

- a. Обморок
- b. Травматический шок 3 ст
- c. Травматический шок 2 ст**
- d. Травматический шок 1 ст
- e. Травматический шок 4 ст

569. Больной 55 лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка справа. Появление язвы связывает с травмированием языка острым краем зуба. Язва имеет вид овального, резко очерченного дефекта слизистой оболочки с мягкими краями, красным дном и венчиком гиперемии вокруг неё. Соответственно расположению язвы проецируется разрушенный зуб. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гуммозная язва
- b. Язва при милиарно-язвенном туберкулёзе
- c. Рак языка
- d. Твёрдый шанкр
- e. Трофическая язва языка**

570. Больной 33-х лет жалуется на боль в области лунки 47 зуба, удалённого по поводу хронического периодонтита. Температура - 37,5°C. Умеренная отёчность прилежащих мягких тканей. Поднижне-челюстные лимфоузлы справа увеличены, подвижные, болезненные. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне удалённого зуба отёчна, гиперемированная. Неприятный запах изо рта. Лунка зуба частично заполнена содержимым серого цвета. Пальпация альвеолярного отростка в этой области резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит нижнеальвеолярного нерва
- b. Острый остеомиелит (ограниченный)
- c. Альвеолит**
- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- e. Острый серозный лимфаденит

571. При осмотре ротовой полости пациента 65 лет обнаружено, что альвеолярный отросток беззубой нижней челюсти резко атрофирован во фронтальном отделе и хорошо выражен в дистальном. Какой это тип по классификации Келлера?

- a. Четвёртый**
- b. Третий
- c. Первый
- d. Второй
- e. -

572. Больной 19 лет обратился в травм-пункт с жалобами на асимметрию лица, парестезию верхней губы справа, кровотечение из носа. Объективно: выраженная асимметрия лица за счёт отёка и гематомы правого нижнего века и подглазничной области. Открывание рта ограничено незначительно, прикус не нарушен. Пальпаторно определяется симптом ступеньки в области правого скуловерх-нечелюстного шва, деформация в области наружного края правой орбиты и скулоальвеолярного гребня, газовая крепитация в правой подглазничной области; перкуторно - симптом «треснувшего ореха». Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)
- b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор П
- c. Перелом правой скуловой кости**
- d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор Ш (верхний)
- e. Перелом костей носа

573. Больной 44 лет жалуется на невыразительную речь, попадание жидкой пищи в носовую

полость. В анамнезе огнестрельное ранение. Объективно: зубной ряд верхней челюсти с двусторонними включенными дефектами зубного ряда, опорные зубы устойчивые, в передней трети нёба дефект размером 1,0х1,5 см, границы дефекта рубцово изменены, рубцы имеют закруглённую форму. От хирургического вмешательства больной отказался. Какая конструкция протеза показана?

- a. Разборочная конструкция - obturator, фиксирующая пластинка
- b. Замещающая нёбная пластинка
- c. Бюгельный протез с obturatorом из эластической пластмассы

d. Протез-obturator с двухслойным базисом

- e. Частичный съёмный протез с удерживающими кламмерами

574. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острые боли в области нижней челюсти справа, возникающие при приёме пищи. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 определяется кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование слабо болезненное по всему дну, перкуссия безболезненная. От холодной воды - быстро проходящая боль. Какое из предложенных средств следует поместить на дно кариозной полости в данном случае?

- a. Паста, содержащая кортикостероид
- b. Фосфат-цемент
- c. Фосфат-цемент с серебром
- d. Мышьковистая паста

e. Кальцидонт

575. Пациенту показано удаление медиального резца правой верхней челюсти по поводу хронического периодонтита. Какие виды анестезии следует использовать при удалении этого зуба?

- a. Терминальная и резцовая
- b. Подглазничная и нёбная
- c. Плексуальная и резцовая

d. Подглазничная и резцовая

- e. Подглазничная, нёбная и резцовая

576. Пациенту 35 лет по показаниям изготавливаются металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 47, 44, 34, 37. Из анамнеза выяснено, что пациент не переносит местных анестетиков. Какой вид обезболивания показан в данной клинической ситуации?

- a. Применение безыгольного инъектора БИ-8
- b. Физические методы обезболивания
- c. Аппликационная анестезия
- d. Обезболивание охлаждением

e. Общее обезболивание

577. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 57 лет с жалобами на тупую боль в области правого височно-нижнечелюстного сустава, усиливающуюся во время еды. Заболевание началось постепенно со скованности движений нижней челюстью с утра, имело волнообразное течение. Объективно: лицо симметричное, рот открывается на 3 см. При открывании рта суставной шум и щёлканье (ступенькообразное смещение нижней челюсти). Кожа над суставом не изменена. Пальпаторно тонус мышц не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый артрит правого височно-нижнечелюстного сустава
- b. Нейромускулярный синдром

c. Артроз правого височно-нижнечелюстного сустава

- d. Окклюзионно-артикуляционный синдром
- e. Подвывих нижней челюсти

578. Больной 45 лет жалуется на жжение, боль при употреблении острой и горячей пищи. Объективно: в ретромоларной области щёк, симметрично на фоне эритемы, ороговевающие полигональные папулы, образующие кружевной рисунок, в центре очага - болезненные эрозии,

покрытые фибрином. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Аллергический стоматит
- c. Красный плоский лишай**
- d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- e. Герпетический стоматит

579. Больная 17 лет жалуется на увеличение десенных сосочков, периодическую кровоточивость дёсен во время приёма пищи и чистки зубов, которая появилась 1,5 года назад. Объективно: поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены; десенные сосочки и десенный край фронтальной области нижней челюсти гиперемированы с цианотическим оттенком, отёчны, с глянцевой поверхностью, покрывают коронки зубов на $\frac{1}{3}$. На рентгенограмме альвеолярного отростка в области 42, 41, 31, 32 изменений не обнаружено. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном случае?

- a. Диатермокоагуляция
- b. Консервативный**
- c. Криодеструкция
- d. Гингивотомия
- e. Гингивэктомия

580. Девочка 13,5 лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и приёма пищи, неприятный запах изо рта. В течение последней недели болела ангиной. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области передних зубов верхней и нижней челюсти отёчная, гиперемированная. Верхушки десенных сосочков некротизированные, кровоточат при дотрагивании. Отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Определите возбудителя заболевания:

- a. Вирус герпеса
- b. Стрептококки
- c. Дрожжевидные грибы
- d. Анаэробная микрофлора**
- e. Стафилококки

581. Ребёнок 9 лет жалуется на затруднённое откусывание пищи. Объективно: удлинение нижней части лица, напряжение круговой мышцы рта, сглаженность носогубных складок. Период прикуса ранний сменный. Верхний зубной ряд имеет седловидную форму, нижний - трапецевидную. Вертикальная щель между передними зубами 6 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дистальный прикус
- b. Перекрёстный прикус
- c. Мезиальный прикус
- d. Открытый прикус**
- e. Дефект зубного ряда на нижней челюсти

582. Больной 62 лет обратился с жалобами на небольшую язву на губе, которая появилась впервые около месяца назад. Был поставлен диагноз: абразивный преинвазивный хейлит Манганотти нижней губы. Какая лечебная тактика?

- a. Немедленное хирургическое удаление
- b. Лучевая терапия
- c. Диспансерное наблюдение в течение 2 недель
- d. Физиотерапевтическое лечение
- e. Консервативная терапия в течение 2 недель**

583. У больного 55 лет в области удалённого 46 возникло безболезненное, бугристое, синюшного цвета новообразование на ножке размером 2x1x1,5 см. Открывание рта в полном объёме. На внутривенно-ротовой рентгенограмме альвеолярного отростка в области удалённого 46 отмечается очаг деструкции костной ткани. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Твёрдая одонтома нижней челюсти

- b. Гипертрофический гингивит
- c. Папиллома слизистой оболочки в области удалённого 46
- d. Амелобластома нижней челюсти

e. Гигантоклеточный эпulis

584. При клиническом обследовании девочки 10 лет с жалобами на эстетический недостаток, ортодонт обнаружил: выпуклый профиль, выстояние средней трети лица, сглаженность носогубных складок, смещение подбородка назад, выраженность супраментальной складки, резко выраженное напряжение при смыкании губ. В полости рта щель по сагиттали - 10 мм, 2 класс по Энгля. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

- a. Антропометрическое измерение моделей челюстей
- b. Определение лицевого индекса по Изару
- c. Проведение клинических функциональных проб

d. Профильная телерентгенография

e. Ортопантограмма

585. Больной жалуется на наличие корня давно разрушенного зуба. Объективно: коронка 36 разрушена на $\frac{2}{3}$. Перкуссия зуба безболезненная, слизистая оболочка в области зуба бледно-розовая, без патологических изменений. На рентгенограмме альвеолярного отростка около верхушки медиального корня - очаг просветления с чёткими контурами округлой формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

586. Призывник 18 лет обследуется в медицинской комиссии военкомата. Объективно: отсутствуют 36 и 46. Какая жевательная эффективность по Агапову?

- a. 78%
- b. 76%**
- c. 74%
- d. 82%
- e. 80%

587. Мальчик 5 лет жалуется на боль и отёк в подглазничной области, повышение температуры тела до 38,5°C. Объективно: общее состояние средней тяжести, асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей слева, носогубная складка сглажена, глазная щель сужена. Подни-жнечелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. В области 63, 64 и 65 гиперемизированная слизистая, отёчная с вестибулярной стороны альвеолярного отростка. Определяется незначительная подвижность 64, симптом флюктуации. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

588. При изготовлении цельнолитой ортопедической конструкции в зуботехнической лаборатории был использован воск, имеющий вид прямоугольных брусков красного, зелёного или синего цвета размерами 40x9x9 мм. Что за воск был использован?

- a. Формодент
- b. Модевакс**
- c. Базисный
- d. Восколит
- e. Лавакс

589. Больной 58 лет обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. Объективно: срединный перелом нижней челюсти при дефекте зубного ряда 1 класса по Кеннеди, повышен рвотный рефлекс. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации Степанова. Что будет определять высоту направляющих плоскостей данной шины?

a. Высота моляров на верхней челюсти

b. Степень открывания рта

c. Форма беззубых альвеолярных гребней на нижней челюсти

d. Произвольно

e. Высота центрального соотношения челюстей

590. В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил больной после ДТП. Общее состояние тяжёлое, кожа синюшного цвета, пульс слабый, частый. Установлен диагноз: двусторонний перелом нижней челюсти в подбородочном отделе, асфиксия. Какой вид асфиксии у больного?

a. Аспирационная

b. Обтурационная

c. Клапанная

d. Стенотическая

e. Дислокационная

591. Больной 40 лет жалуется на ухудшенное самочувствие, слабость, головную боль, повышение температуры до 38,5°C. Объективно: на коже лица в области носа и щёк симметричный очаг гиперемии в виде крыльев бабочки, чётко ограниченный, болезненный при пальпации, не исчезает после надавливания. Кожа приподнятая, лоснится. Поднижнечелюстные и поверхностные околоушные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Системная красная волчанка

b. Микробная экзема

c. Фурункул лица

d. Рожистое воспаление лица

e. Нейродермит

592. При лечении пульпита 31 у больной 27 лет через несколько минут после аппликационного обезболивания аэрозолем 10% раствора лидокаина появился значительный отёк нижней губы и слизистой оболочки полости рта, затруднённое дыхание, головная боль. Какое осложнение возникло?

a. Спазм мышц гортани

b. Отёк Квинке

c. Контактный аллергический хейлит

d. Крапивница

e. Химический ожог лидокаином

593. Родители 13-летнего ребёнка обратились с жалобами на отсутствие прорезывания 45. Объективно: утолщение нижней челюсти с вестибулярной поверхности в области отсутствующего 45, поверхность образования гладкая, безболезненная при пальпации. На рентгенограмме: тень высокой интенсивности с чёткими контурами, на фоне тени множественные зубоподобные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Амелобластома нижней челюсти

b. Фолликулярная киста нижней челюсти от 45

c. Одонтогенная фиброма нижней челюсти

d. Радикулярная киста нижней челюсти от 45

e. Одонтома нижней челюсти

594. Родители ребёнка 7 лет обратились к стоматологу по поводу санации ротовой полости. Объективно: внешнеротовой осмотр - без особенностей. Внутриротовой осмотр: период прикуса ранний сменный, 42 и 32 зубы расположены орально при полном дефиците места в зубном ряду. Какая наиболее вероятная причина зубочелюстной деформации?

а. Сосание пальцев

б. Несоответствие размеров зубов и размеров челюстей

с. Отсутствие физиологической стёртости

д. Патология верхних дыхательных путей

е. Патология полости рта

595. У больного 46 лет диагностирован острый диффузный пульпит 13. В связи с выраженной реакцией больного на боль, врач положил мышьяковистую пасту на наиболее болезненный участок дна кариозной полости и закрыл её водным дентином. Через 4 часа пациент жалуется на нестерпимую боль. Назовите наиболее вероятную причину усиления боли:

а. Передозирование мышьяковистой пасты

б. Отсутствует отток экссудата

с. Не выполнена премедикация

д. Недостаточная доза мышьяковистой пасты

е. Не назначены анальгетики

596. Пациент 42 лет болеет около 1 года. Объективно: асимметрия лица вследствие деформации верхней челюсти. Кожные покровы над деформацией не изменены. Онемение кожи в подглазничной области, зловонные гнойно-геморрагические выделения из носа. 24, 25, 26, 27 зубы подвижны III ст. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, подвижны. На Rg-грамме придаточных пазух носа отмечается затемнение верхнечелюстной пазухи слева и резорбция её наружной стенки. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Остеобластокластома верхней челюсти слева

б. Хронический одонтогенный гайморит слева

с. Перелом верхней челюсти слева

д. Злокачественная опухоль верхней челюсти слева

е. Актиномикоз верхней челюсти слева

597. Больному 38 лет показано изготовление металлокерамической коронки на 21. Какой наиболее безопасный вид анестезии следует использовать для безболезненной препаровки?

а. Проводниковая инфраорбитальная

б. Инфильтрационная интралигаментарная

с. Проводниковая резцовая

д. Аппликационная

е. Проводниковая туберальная

598. Больной 19 лет поступил в отделение без сознания. Объективно: дыхание поверхностное, ЧДД- 8/мин, АД- 120/70 мм рт.ст., Ps- 68/мин. На предплечьях множественные следы инъекций. После внутривенного введения налорфина у больного восстановилось сознание и дыхание. Отравление каким веществом наблюдалось у больного?

а. Димедрол

б. Аминазин

с. Опиаты

д. Клонидин

е. Бензодиазепины

599. Больному 50 лет для замещения дефекта нижнего зубного ряда планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на имплантанты. На рентгенограмме: высота массива костной ткани от проекции нижнечелюстного канала до вершины альвеолярного гребня равна 2 см. Какой вид имплантанта наиболее показан?

а. Конусообразный

б. Поднадкостничный

с. Эндодонто-эндооссальный

д. Винтовой

е. Листовидный

600. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на наличие разрушенного 11, косметический дефект. Объективно: на медиальной поверхности 11 обнаружена глубокая кариозная полость.

Угол и часть режущего края отсутствуют. Окончательный диагноз: хронический глубокий кариес. Для реставрации коронки 11 избран универсальный фото композитный материал «Валюкс Плюс». Выберите оптимальное средство для медикаментозной обработки кариозной полости:

- a. Эфир
- b. Эвгенол
- c. Хлоргексидин**
- d. Тимол
- e. Спирт

601. Девушка 16-ти лет жалуется на разрастание дёсен, их кровоточивость, боль при приёме пищи. Указанные симптомы возникли год назад. Объективно: скученность зубов. На нижней челюсти увеличенные в размерах десенные сосочки ярко-красного цвета, которые покрывают коронки зубов на $\frac{1}{2}$ и кровоточат при касании. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброматоз дёсен
- b. Локализованный пародонтит
- c. Катаральный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит
- e. Гипертрофический гингивит**

602. Девочка 11-ти лет жалуется на задержку прорезывания 12 зуба. В полости рта: поздний сменный прикус, 61 зуб - подвижность I степени. Какие дополнительные методы исследования необходимы?

- a. Панорамная рентгенография**
- b. Телерентгенография
- c. Измерение длины зубного ряда
- d. Определение жевательной поверхности
- e. Измерение зубного ряда по Снагиной

603. Больной 50-ти лет жалуется на наличие трещины нижней губы. Объективно: глубокая трещина в средней части нижней губы делит её пополам, сопровождается воспалительной реакцией и болезненностью. После ранее проводимого консервативного лечения участок поражения исчезал, а затем вновь появлялся на прежнем месте. У основания трещины и по её краям пальпируется небольшая инфильтрация тканей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозивная форма лейкоплакии
- b. Хроническая трещина нижней губы**
- c. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- d. Веррукозная лейкоплакия
- e. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

604. Пациент 5-ти лет обратился к врачу с жалобами на болезненность и отёк губ. В анамнезе - дискинезия желчевыводящих путей и поствакцинальная аллергия. Болеет около 1 года; летом наблюдалось улучшение. Объективно: красная кайма губ инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками, в углах рта - трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эксфолиативный хейлит
- b. Травматический хейлит
- c. Метеорологический хейлит
- d. Аллергический хейлит**
- e. Микробный хейлит

605. Женщина 42-х 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, тёмно-коричневого цвета. Цвет зуба не изменен. Какой материал оптимальный для пломбирования в данном клиническом случае?

- a. Силикофосфатный цемент**

b. Стеклоиономерный цемент

- c. Композит химического отверждения
- d. Композит светового отверждения
- e. Силикатный цемент

606. Больному 50-ти лет для замещения дефекта нижнего зубного ряда планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на имплантаты. На рентгенограмме: высота массива костной ткани от проекции нижнечелюстного канала до верхушки альвеолярного гребня равна 2 см. Какой вид имплантата наиболее показан?

- a. Листовидный
- b. Эндодонто-эндооссальный
- c. Конусообразный

d. Винтовой

- e. Поднадкостничный

607. Пациент 42-х лет болеет около 1 года. Объективно: асимметрия лица вследствие деформации верхней челюсти. Кожные покровы над деформацией не изменены. Онемение кожи в подглазничной области, зловонные гнойно-геморрагические выделения из носа. 24, 25, 26, 27 зубы имеют подвижность III ст. Регионарные лимфатические узлы не увеличены, подвижны. На рентгенограмме придаточных пазух носа отмечается затемнение верхнечелюстной пазухи слева и резорбция ее наружной стенки. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Злокачественная опухоль верхней челюсти слева

- b. Перелом верхней челюсти слева
- c. Остеобластокластома верхней челюсти слева
- d. Актиномикоз верхней челюсти слева
- e. Хронический одонтогенный гайморит слева

608. У больного 25-ти лет жалобы на кратковременную боль от сладкого в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 36 кариозная полость с узким входным отверстием, в пределах околопульпарного дентина. Дентин мягкий, кариозная полость с полостью зуба не сообщается, зондирование дна чувствительное, перкуссия 36 безболезненная, термодиагностика - боль, исчезающая сразу после устранения раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый глубокий кариес

- b. Острый средний кариес
- c. Гиперемия пульпы
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Хронический глубокий кариес

609. Во время проведения профилактического осмотра в детском саду у ребёнка 3,5 лет обнаружена кариозная полость на апроксимальной поверхности 54. Объективно: кариозная полость с широким входом, дентин плотный, пигментированный. Зондирование дна и стенок полости безболезненное. Перкуссия зуба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Хронический поверхностный кариес
- c. Острый глубокий кариес

d. Хронический средний кариес

- e. Острый средний кариес

610. При боковых движениях нижней челюсти фронтальные зубы смещаются в сторону. Перемещение резцовой точки из центрального положения в сторону измеряется величиной угла в 100-110°. Что характеризует такая величина смещения резцовой точки?

- a. Угол Беннетта
- b. Сагиттальный резцовый путь
- c. Сагиттальный суставной путь
- d. Боковой суставной путь
- e. Боковой резцовый путь**

611. У больного при обследовании полости рта обнаружена кариозная полость в 11 в пределах околопульпарного дентина с повреждением угла зуба и режущего края. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение?

- a. Композитный материал отверждения типа паста-паста
- b. Композитный материал светового отверждения**
- c. Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- d. Композитный материал химического отверждения типа порошок-жидкость
- e. Силикатный цемент

612. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненная. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- a. Острый начальный кариес
- b. Хронический начальный кариес**
- c. Хронический поверхностный кариес
- d. Флюороз
- e. Местная гипоплазия эмали

613. Женщине 38-ми 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. Репародонтография
- b. Определение тканевой насыщенности аскорбиновой кислотой
- c. Определение содержания сахара в крови и моче**
- d. Общий развернутый анализ крови
- e. Определение стойкости капилляров десны по Кулаженко

614. У ребенка 12-ти лет жалобы на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа от холодного. Объективно: в 46 на медиальной поверхности кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, не сообщается с полостью зуба, заполнена светлым, размягченным дентином. Зондирование дна 36 зуба болезненное, перкуссия безболезненная, реакция на холодовой раздражитель быстро исчезает после прекращения его действия. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

615. Больной 48-ми лет жалуется на ухудшение самочувствия, повышение температуры тела до 39,8°C, наличие на коже подбородка болезненного очага. Объективно: на коже подбородка плотный, резко болезненный инфильтрат размером 3x5 см. Кожа над ним сине-красного цвета. В центре очага три зоны некроза вокруг волосяных фолликулов. Лимфоузлы подбородка увеличены, болезненные. Какое заболевание возникло у пациента?

- a. Фурункул подбородка
- b. Актиномикоз кожи подбородка
- c. Нагноившаяся атерома
- d. Рожа подбородочной области
- e. Карбункул подбородка**

616. Больной 48-ми лет проведено оперативное лечение по поводу доброкачественной опухоли околушной слюнной железы. В послеоперационном периоде наблюдается опущение угла рта, смещение срединной линии в здоровую сторону, затруднение речи. Какая из веток лицевого нерва поражена при оперативном вмешательстве?

- a. Краевая ветвь нижней челюсти**

- b. Щёчная ветвь
- c. Шейная ветвь
- d. Височная ветвь
- e. Скуловая ветвь

617. Мужчина 49-ти лет через 2 дня после удаления 38 жалуется на затруднённое открывание рта, незначительную боль при глотании. 38 зуб удалён под торусальной анестезией.

Объективно: воспалительная контрактура III степени. Отёк и гиперемия слизистой оболочки полости рта по крылонёбно-нижнечелюстной складке слева. Лунка 38 выполнена гнилостно-некротическими массами серого цвета, с неприятным запахом. При пальпации поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные. Какой вид проводниковой анестезии следует использовать при проведении ревизии лунки 38 зуба?

- a. Щёчная, язычная
- b. Анестезия по Берше-Дубову**
- c. Мандибулярная, язычная
- d. Туберальная
- e. Инфильтрационная

618. У мальчика 5-ти лет повышение температуры тела до 39,2°C, боль в горле, головная боль, тошнота. Объективно: слизистая оболочка мягкого нёба и нёбных дужек ярко гиперемирована, чётко отграничена от окружающих тканей. Язык сухой, отёчный, его боковые поверхности свободные от налёта, красного цвета, грибовидные сосочки заметно увеличены в размерах. Кожа лица, кроме бледного носогубного треугольника, гиперемирована, покрыта мелкими пятнистыми высыпаниями. Подчелюстные лимфатические узлы болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

- a. Гемолитический стрептококк**
- b. Палочка Борде-Жанду
- c. Вирус герпеса
- d. Вирус Коксаки
- e. Палочка Леффлера

619. Больной 14-ти лет обратился с жалобами на боль и кровоточивость дёсен. Заболел 4 дня назад. Объективно: общее состояние удовлетворительное, отмечается бледность кожных покровов, температура 38°C, подчелюстные лимфоузлы болезненные при пальпации, слегка увеличенные, не спаянные с подлежащими тканями. В области 44, 45, 46, 47 отмечается наличие грязно-серого налёта, нарушение целостности десневых сосочков и краевой десны, обильное отложение зубного налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый герпетический гингивит
- b. Острый катаральный гингивит
- c. Гипертрофический гингивит
- d. Язвенно-некротический гингивит**
- e. Хронический катаральный гингивит

620. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26 зуба. При проведении туберальной анестезии больной ощутил боль в месте инъекции. Вслед за этим отмечалось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено такое состояние?

- a. Травма мышц при проведении анестезии
- b. Отёк Квинке
- c. Непереносимость анестетика
- d. Травма сосудов**
- e. Травма нервных сосудов

621. Больной 19-ти лет обратился в травм-пункт с жалобами на асимметрию лица, парестезию верхней губы справа, кровотечение из носа. Объективно: выраженная асимметрия лица за счёт отёка и гематомы правого нижнего века и подглазничной области. Открывание рта ограничено незначительно, прикус не нарушен. Пальпаторно определяется симптом ступеньки

в области правого скуловерх-нечелюстного шва, деформация в области наружного края правой орбиты и скулоальвеолярного гребня, газовая крепитация в правой подглазничной области; перкуторно - симптом "треснувшего ореха". Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II
- b. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I (нижний)
- c. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III (верхний)
- d. Перелом костей носа

e. Перелом правой скуловой кости

622. Женщина 70-ти лет обратилась с целью протезирования. Объективно: альвеолярные отростки равномерно атрофированы, в области 14, 43, 33 большие экзостозы. Торус выражен. Костные выступы покрыты тонкой, прозрачной, сильно атрофированной слизистой оболочкой. Остальные участки слизистой умеренно податливы или сыпкие. Какому функциональному оттиску следует оказать предпочтение в данном клиническом случае?

- a. Вид функционального оттиска значения не имеет
- b. Под жевательным давлением
- c. Компрессионный
- d. Декомпрессионный

e. Дифференцированный

623. Женщина 35-ти лет жалуется на ощущение жжения в ротовой полости, боль во время еды. 1,5 недели назад был назначен курс антибиотиков. Объективно: на слизистой оболочке полости рта отмечается образование плёнок, налёта молочного цвета, которые легко снимаются ватным тампоном. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический атрофический кандидоз
- b. Лейкоплакия, мягкая форма
- c. Красный плоский лишай

d. Острый псевдомембранозный кандидоз

e. Аллергический стоматит

624. Больной 65-ти лет жалуется на боль в области слизистой оболочки твёрдого нёба слева, усиливающуюся при пользовании полным съёмным протезом во время еды. Болеет 1,5 месяца. Объективно: гиперемия и отёк слизистой оболочки твёрдого нёба слева; на границе дистального края протеза - язва с плотными краями и дном, окружающие её ткани инфильтрированы. Дно язвы бугристое, покрыто фибринозным налётом; пальпация язвы болезненная. Какой метод обследования целесообразно использовать в первую очередь?

- a. Аллергическая контактная проба на пластмассу
- b. Цитология
- c. Бактериоскопия

d. Биопсия

e. Серологические реакции

625. Больной 49-ти лет жалуется на подвижность 24, 26, 27; выделение гноя из лунки удалённого 25 (удалён 1,5 месяца назад, сделано вскрытие по переходной складке). Объективно: в подглазничной области небольшая припухлость мягких тканей, слабоболлезненные, увеличенные лимфоузлы слева, свободное носовое дыхание. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 отёчна, синюшна. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 25 - гнойные грануляции. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического гайморита
- b. Альвеолит

c. Хронический остеомиелит

- d. Острый остеомиелит
- e. Обострение ограниченного пародонтита

626. Через 1 минуту после проведения то-русальной анестезии 2% раствором новокаина 4 мл по поводу удаления 17, больной начал жаловаться на ощущение затруднённого дыхания.

Объективно: верхняя и нижняя губы, слизистая оболочка гортани и полости рта отёчны, резко ги-перемированные. Какое осложнение возникло у больного?

a. Интоксикация анестетиком

b. Отёк Квинке

c. Коллапс

d. Анафилактический шок

e. Кома

627. Ребёнок 8-ми лет жалуется на острую боль в нижней челюсти слева. С уменьшением постоянной боли в 74 зубе на 3-й сутки появился отёк тканей щеки. Общее состояние - средней тяжести, T°-38,2°C. Выраженный отёк тканей щёчной области. Кожные покровы в этой области ги-перемированы. Регионарный лимфаденит. Корни 74 на уровне десны. 73, 75, 36 без патологии. Переходная складка с вестибулярной стороны сглажена из-за поднадкостничного воспалительного инфильтрата, флюктуирующего по всей поверхности. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный периостит

b. Обострение хронического периодонтита

c. Острый одонтогенный остеомиелит

d. Обострение хронического остеомиелита

e. Острый гнойный периостит

628. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на частые поломки съёмного пластиночного протеза. Из анамнеза выяснили, что больной страдает бруксизмом. Из какого материала рекомендуется изготовление базиса протеза с целью профилактики поломок съёмного пластиночного протеза?

a. Редонт

b. Фторакс

c. Металл (КХС)

d. Ортосил М

e. Этакрил

629. Больной 35-ти лет жалуется на дискомфорт в 11 и изменение его цвета. Объективно: в 11 с медиальноапроксимальной поверхности глубокая кариозная полость. Камера зуба открыта. Зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует. Рентгенологически: корневой канал не пломбирован. Около вершины 11 очаг деструкции костной ткани с чёткими границами, округлой формы, размером 0,5x0,5 см в диаметре. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Хронический гранулематозный периодонтит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Хронический фиброзный периодонтит

e. Хронический гранулирующий периодонтит

630. Больной 38-ми лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую приём пищи, недомогание, повышение температуры до 38,6°C, возникшие после переохлаждения. Болен в течение суток, вечером должен заступить на смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов и слизистая зева гиперемированы, отёчны; некроз десенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузоспириллярный симбиоз. В крови: эр.-4,5 • 10¹²/л; лейкоц.-7,2 • 10⁹/л; СОЭ-18 мм/ч. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

a. Направить на консультацию к врачу-инфекционисту-

b. Назначить лечение и разрешить выйти на смену

c. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту

d. Назначить лечение и выдать больничный лист

e. Направить на госпитализацию в челюстно-лицевой стационар

631. На приём к врачу обратилась мать с ребёнком 8-ми лет с жалобами на изменение цвета передних зубов в пришеечной области. Гигиенический индекс равен 2,8, слюна вязкая, КПВ+кп

= 10, на вестибулярной поверхности 21 и 12 в пришеечной области мелкообразные пятна, окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия эмали
- b. Флюороз эмали
- c. Острый поверхностный кариес
- d. Гипоплазия эмали

e. Очаговая деминерализация

632. Больная 22-х лет обратилась с жалобами на острую самопроизвольную приступообразную боль в 16 зубе, отдающую в правый глаз и область виска. Болеет в течение суток. Приступы боли длятся около часа. Объективно: на медиальной поверхности 16 глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягчён, рыхлый. При зондировании определяется болезненность по всему дну кариозной полости. Реакция на холодовые раздражители в 16 зубе резко болезненная. Перкуссия чувствительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

633. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 3,5 лет с вредной привычкой сосания пальца и "инфантильным" типом глотания. При обследовании: прикус временных зубов, резцы в прямом контакте. Использование какого профилактического аппарата наиболее целесообразно в данном случае?

- a. Бионатор Янсен
- b. Вестибуло-оральная пластинка Крауса**
- c. Пластинка с петлями Рудольфа
- d. Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера
- e. Регулятор функций Френкеля

634. Пациент 46-ти лет жалуется на неприятные ощущения и шум в ушах, затруднённое пережевывание пищи, нервозность. Объективно: двусторонний конечный дефект зубного ряда нижней челюсти, ограниченный первыми премолярами, горизонтальная стёртость передних зубов, зигзагообразное закрывание рта. Для какого заболевания характерны эти проявления?

- a. Дисфункция ВНЧС**
- b. Частичная потеря зубов
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Неврит слухового нерва
- e. Избыточная потеря зубов

635. Больной 25-ти лет с хроническим глубоким кариесом 46 была поставлена пломба из серебряной амальгамы, имевшей прокладку на дне толщиной 0,5 мм из фосфат-цемента. Через сутки появилась кратковременная боль от термических раздражителей. Какие отрицательные качества амальгамы обусловили появление боли?

- a. Высокая теплопроводность**
- b. Токсическое действие ртути
- c. Длительное твердение пломбы
- d. Отсутствие адгезии
- e. Токсическое действие оксидов

636. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, на фоне меловидно изменённой эмали, имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненное, перкуссия и холодовая проба безболезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Острый средний кариес**

с. Флюороз

d. Острый поверхностный кариес

е. Острый начальный кариес

637. У больного 50-ти лет жалобы на затруднённое жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость дёсен. Объективно: десна гиперемизированные, с цианотическим оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, у остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на ?-? длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение

b. Генерализованный пародонтит II ст, обострённое течение

с. Генерализованный пародонтит III ст, обострённое течение

d. Генерализованный пародонтит I ст, хроническое течение

е. Генерализованный пародонтит II ст, хроническое течение

638. У мальчика 11-ти лет в области 24 возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Впервые боль возникла три недели назад. Объективно: на жевательной поверхности 24 кариозная полость средней глубины, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование эмалево-дентинного соединения болезненное, от холодового раздражителя - кратковременная боль. Перкуссия 24 безболезненная. Какой пломбировочный материал наиболее целесообразен для постоянной пломбы?

a. Поликарбоксилатный

b. Силикатный

с. Стеклоиономерный

d. Силикофосфатный

е. Фенолятный

639. У ребёнка 12-ти лет 24 часа назад травмирован 21 зуб. Объективно: отлом коронки 21 зуба на 1/3. Пульпа открыта, при зондировании выступает кровь, термометрия положительная, перкуссия безболезненная. Какой метод лечения показан?

a. Девитальная экстирпация

b. Биологический метод

с. Витальная экстирпация

d. Девитальная ампутация

е. Витальная ампутация

640. У больного 36-ти лет появились симптомы, которые характерны для хронического гайморита: головная боль, наличие фистулы в области удалённого пять месяцев назад 27 зуба. Какое лечение необходимо провести этому больному?

a. Консервативная терапия

b. Гайморотомия

с. Ушивание фистулы

d. Тампонада фистулы йодоформной турундой

е. Гайморотомия с одновременной пластикой фистулы

641. Мужчина 48-ми лет обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25, которые появились через месяц после покрытия его коронкой. В анамнезе - лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрыт полностью металлической коронкой, перкуссия безболезненная. На окклюзиограмме - преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная причина возникновения боли?

a. Приём твёрдой пищи

b. Осложнение кариеса

с. Преждевременный окклюзионный контакт

d. Невралгия тройничного нерва

е. Расцементирование коронки

642. У ребёнка 7-ми лет при внешнем осмотре обнаружено: утолщение переносицы, полуоткрытый рот, сухие губы. Углы рта шелушатся. Из анамнеза: ребёнок спит с открытым

ртом. В полости рта изменений не обнаружено. К какой диспансерной группе следует отнести этого ребёнка?

- a. Третья
- b. Четвертая
- c. -

d. Вторая

- e. Первая

643. Ребёнок 4-х лет два часа назад получил травму лица. Дежурный врач-стоматолог установил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика?

- a. Репозиция 61 зуба
- b. Наблюдение
- c. Депульпирование 61 зуба

d. Удаление 61 зуба

- e. Шинирование 61 зуба

644. На второй день после фиксации частичных пластиночных протезов больной жалуется на жжение в полости рта, неприятный привкус во время пользования протезами. Объективно: слизистая оболочка гиперемирована, гиперсаливация. Перед изготовлением новых протезов пользовался старыми 5 лет. Подобных жалоб не было. Какая возможная причина этого явления?

- a. Нарушение гигиены полости рта
- b. Аллергическая реакция на компоненты базисной пластмассы

c. Наличие остаточного мономера в базисе протеза

- d. Плохое качество базисной пластмассы
- e. Нарушение правил пользования протезами,

645. Больной 48-ми лет жалуется на боль в верхней челюсти и во фронтальной области, нарушение прикуса. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей верхней губы, кожа верхней губы синюшного цвета. Слизистая оболочка полости рта в пределах 23, 22, 21, 11, 12, 13 зубов гиперемирована, отёчна, наблюдаются петехиальные кровоизлияния. При пальпации определяется подвижность фронтального фрагмента верхней челюсти в пределах 23-13 зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по среднему типу
- b. Перелом скуловой кости
- c. Перелом верхней челюсти по нижнему типу
- d. Односторонний перелом верхней челюсти по нижнему типу

e. Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти

646. У пациента 45-ти лет односторонний конечный дефект зубного ряда нижней челюсти, заканчивающийся 45, планируется заместить бюгельным протезом. Где следует разместить окклюзионную накладку, чтобы предупредить функциональную перегрузку 45 зуба?

- a. Не имеет значение
- b. В дистальной фиссуре 45
- c. В медиальной фиссуре 44

d. В межзубном промежутке между 44 и 45

- e. В дистальной фиссуре 44

647. Ребёнок 8-ми лет обратился к врачу-стоматологу с целью санации. При обследовании была обнаружена высокая интенсивность кариозного процесса (кп+КПВ=7), индекс Фёдорова-Володкиной составил 3,0 балла. Какой оценке отвечает гигиеническое состояние полости рта ребёнка?

- a. Очень плохое состояние
- b. Хорошее состояние

c. Плохое состояние

- d. Удовлетворительное состояние
- e. Неудовлетворительное состояние

648. Пациенту 68-ми лет, страдающему компенсированной формой инсулинозависимого сахарного диабета, проводится изготовление полных пластиночных протезов. Пациент находится в клинике в течение 8-ми часов. В перерывах между манипуляциями пищи не принимал, нервничал. Во время проверки конструкции протеза на восковом базисе пациент стал агрессивен себя вести, побледнел, покрылся холодным липким потом, потерял сознание. Диагностируйте неотложное состояние:

a. Гипогликемическая кома

- b. Анафилактический шок
- c. Коллапс
- d. Гипертонический криз
- e. Острая дыхательная недостаточность

649. В ортодонтическую клинику обратилась девочка 14-ти лет с жалобами на отсутствие одного зуба и эстетический дефект. При клиническом обследовании обнаружено: соотношение челюстей нейтральное, отсутствие 23 зуба с дефицитом места. Предварительный диагноз: ретенция 23 зуба с дефицитом места в зубном ряду. Какой из дополнительных методов исследования нужно использовать для установления заключительного диагноза?

- a. Телерентгенография
- b. Измерение диагностических моделей

c. Ортопантомография

- d. Рентгенография придаточных носовых полостей
- e. Миотонометрия

650. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет обнаружены матовые мелообразные пятна на вестибулярной поверхности 11 и 21 зубов, которые локализованы в пришеечной области. Субъективные жалобы у ребёнка отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Местная гипоплазия эмали

b. Острый начальный кариес

- c. Хронический начальный кариес
- d. Острый поверхностный кариес
- e. Пятнистая форма флюороза

651. Пациенту с перекрёстным прикусом, который возник вследствие неправильно сросшегося перелома, изготовлен частичный съёмный пластиночный протез с двойным зубным рядом. К какому виду лечения можно отнести данное протезирование?

- a. Радикальное
- b. Превентивное
- c. Этиотропное
- d. Патогенетическое

e. Паллиативное

652. Пациенту 35-ти лет изготавливаются металлокерамические мостовидные протезы с опорой на девитальные 14, 16, 44, 47. Для препарирования уступа врачом была проведена аппликационная анестезия 10% раствором лидокаина. Через 45 минут препарирования пациент пожаловался на отекание правой щеки, языка, увеличение нижней губы. Какая патология развилась у пациента?

- a. Крапивница
- b. Коллапс
- c. Анафилактический шок

d. Ангионевротический отёк Квинке

- e. Гипертонический криз

653. После использования методики тотального протравливания и просушивания твёрдых тканей в процессе реставрации кариозной полости II класса по Блеку 25, врач заметил, что поверхность эмали приобрела мелообразный вид, а дентин стал полностью сухим. Как следует обработать поверхность эмали и дентина для дальнейшего проведения реставрации по технике "wet — Bonding" (влажного бондинга)?

а. Дентин увлажняющим агентом

- b. Эмаль и дентин адгезивной системой
- c. Эмаль и дентин спиртом
- d. Эмаль и дентин протравливающим гелем снова
- e. Эмаль и дентин пероксидом водорода

654. Женщина 18-ти лет жалуется на чувствительность зубов к сладкому, кислому, косметический дефект. Объективно: в пришеечной области 14, 13 единичные мелообразные пятна с матовым оттенком без повреждения эмали, безболезненные при зондировании, окрашиваются 2% раствором метиленового синего, ЭОД- 2 мкА. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Поверхностный кариес
- b. Флюороз, пятнистая форма

с. Начальный кариес

- d. Локализованная гипоплазия
- e. Эрозия эмали

655. Больному 56-ти лет изготавливается частичный съёмный протез. В анамнезе - болезнь Боткина. Как дезинфицировать оттиски данного пациента, полученные альгинатным материалом?

- a. Обработка в 0,1% растворе хлорамина -15 минут
- b. Обработка лизолом - 5 минут

с. Глутаровый альдегид 2,5% -10 минут

- d. Автоклавирование
- e. Промывание 70% этиловым спиртом

656. У больного 45-ти лет в анамнезе хроническая травма слизистой оболочки щеки справа острыми краями зубов. Объективно: на слизистой щеки по линии смыкания зубов имеется белесоватое пятно, не возвышающееся над окружающими воспалёнными отёчными тканями; поверхностные слои образования не снимаются при соскабливании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Папилломатоз
- b. Веррукозная форма лейкоплакии
- c. Травматическая язва слизистой щеки

d. Плоская лейкоплакия

- e. Веррукозно-эрозивная форма лейкоплакии

657. Мужчина 28-ми лет 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 безболезненное, реакция на холод - болезненная, кратковременная. ЭОД- 7 мкА. Какой из пломбирочных материалов целесообразно использовать в данной клинической ситуации?

- a. Силикатный цемент
- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Компонер
- d. Макронаполненный композит

е. Микрогибридный композит

658. Мужчина 56-ти лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, прогрессирующую асимметрию лица, которую заметил месяц назад. Объективно: парез мимических мышц слева. Кпереди от мочки уха имеется инфильтрат без чётких границ, кожа над ним натянута, синюшна; увеличенные шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Киста железы
- b. Хронический лимфаденит

с. Смешанная опухоль

d. Аденокарцинома

е. Туберкулёз железы

659. Пациент 28-ми лет жалуется на неудобство при приёме пищи. В анамнезе 24 разрушен в результате осложнений кариеса. Объективно: ИРОПЗ=0,9, стенки куксы плотные, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме: корневые каналы запломбированы до верхушек, корень ровный, изменений в периапикальных тканях нет. Какую ортопедическую конструкцию следует избрать?

а. Винир

b. Штифтовая

с. Полукоронка

d. Вкладка

е. Искусственная коронка

660. Больной 43-х лет жалуется на частичное отсутствие и подвижность оставшихся зубов нижней челюсти. Из анамнеза: зубы 47, 45, 44, 35, 36, 37 удалены 3 месяца назад. Оставшиеся зубы - 1-II степени подвижности. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

a. Бюгельный протез с шинирующими элементами

b. Частичный съёмный пластиночный протез

с. Малые седловидные протезы

d. Съёмная капповая шина Маррея

е. Мостовидные протезы

661. У бойца, раненного осколком снаряда, диагностирован огнестрельный перелом нижней челюсти с дефектом кости в области подбородка более 3 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан в данном случае?

a. Аппаратный остеосинтез (Рудько, Вернадский)

b. Назубные шины Тигерштедта

с. Прямой остеосинтез

d. Шина Гунинга-Порта

е. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви

662. Больной 43-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в 36. При рентгенологическом обследовании обнаружен остаток эндодонтического инструмента в дистальном корне. В области верхушки корня деструкция костной ткани (сi- 5 мм) с чёткими контурами. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

а. Ампутация корня

b. Реплантация зуба

с. Гемисекция зуба

d. Резекция верхушки корня

е. Консервативное лечение

663. У мальчика 10-ти лет в полости рта обнаружен язвенный гингивит, парадонтальные карманы, патологическая подвижность всех зубов, обнажение корней зубов. При рентгенологическом обследовании обнаружена деструкция альвеолярного отростка лакунарного типа. Клинически проявляется несахарный диабет, ге-патоспленомегалия, экзофтальм, рентгенологически - очаговая деструкция плоских костей. Определите наиболее вероятный диагноз:

а. Циклическая нейтропения

b. Синдром Папийона-Лефевра

с. Хронический гистиоцитоз

d. Гипоиммуноглобулинемия

е. Постоянная нейтропения

664. Ребёнок 14-ти лет обратился на приём с жалобами на необычный вид языка. Объективно: на поверхности языка глубокие борозды, которые располагаются симметрично в продольном и

поперечном направлениях. Дно и боковые поверхности складок покрыты гипертрофированными сосочками. Язык увеличен в размере. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Чёрный волосатый язык
- b. Десквамативный глоссит
- c. Ромбовидный глоссит
- d. Складчатый язык**
- e. Острый катаральный глоссит

665. У больной 53-х лет на слизистой оболочке правой щеки определяется беловато-розовое пятно неправильной формы размерами 2,5x1,5 см. На фоне пятна имеются бородавчатые разрастания, трещины, эрозии. Определите вид поражения слизистой оболочки щеки:

- a. Веррукозная лейкоплакия
- b. Плоская лейкоплакия
- c. Эритроплазия Кейра
- d. Болезнь Боуэна
- e. Эрозивная форма лейкоплакии**

666. Девочка 14-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и приёма пищи, неприятный запах изо рта. В течение последней недели болела ангиной. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области передних зубов верхней и нижней челюсти отёчная, гипе-ремированная. Верхушки десенных сосочков некротизированы, кровоточат при дотрагивании. Отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Определите возбудителя заболевания:

- a. Дрожжевидные грибы
- b. Стрептококки
- c. Стафилококки
- d. Анаэробная микрофлора**
- e. Вирус герпеса

667. Во время операции удаления 46 врач не фиксировал нижнюю челюсть левой рукой. Вывихивание зуба производил с большим усилием. Во время удаления больной ощутил боль в области левого слухового прохода, челюсть сместилась влево. Попытка закрыть рот стала невозможной. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Перелом угла нижней челюсти
- b. Перелом ветви нижней челюсти
- c. Односторонний вывих ВНЧС**
- d. Перелом суставного отростка верхней челюсти
- e. Двусторонний вывих ВНЧС

668. При проведении комплексного лечения больного 36-ти 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 макрофильный композит
- b. Текущий фотополимерный композит**
- c. Химический микрофильный композит
- d. Стеклоиономерный цемент
- e. Химический микрогибридный композит

669. Ребенок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Подобная боль в зубе была полгода назад. В 65 зубе глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита**

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

670. У девочки 13-ти лет жалобы на частое выпадение пломбы в 21. В анамнезе: 2 года назад лечилась по поводу травмы зуба. Объективно: в 21 дефект $\frac{1}{3}$ коронки в поперечном направлении. Перкуссия безболезненная. Зуб в цвете не изменён. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован на 1 мм от верхушки, пломбировочный материал плотно прилегает к стенкам корневого канала. Какая тактика врача?

- a. Провести операцию удаления зуба
- b. Перепломбировать корневой канал
- c. Восстановить дефект фотополимером**
- d. Провести резекцию верхушки корня
- e. Покрыть зуб искусственной коронкой

671. Площадь ортопедического кабинета, в котором размещены две стоматологические установки, составляет 25 м². Какая нужна резервная площадь для размещения каждой дополнительной установки?

- a. 8 м²
- b. 8,5 м²
- c. 7,5 м²
- d. 7 м²**
- e. 9 м²

672. Больной жалуется на боль в 25, которая появилась на второй день после фиксации искусственной коронки. Объективно: перкуссия болезненная, края металлокерамической коронки на уровне десенного края. На окклюзиограмме преждевременный контакт на 25 зубе. Какая наиболее вероятная причина боли?

- a. Супраокклюзия**
- b. Невралгия тройничного нерва
- c. Осложнённый кариес
- d. Пульпит
- e. Приём твёрдой пищи

673. Мужчина 43-х лет жалуется на отсутствие коронки зуба во фронтальном участке верхней челюсти. Объективно: коронка 21 полностью разрушена, корень устойчивый, не достигает до уровня дёсен на 0,5 мм, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

- a. Штифтовый зуб по Ахмедову
- b. Коронка с изготовлением искусственной куксы**
- c. Штифтовый зуб по Ричмонду
- d. Фарфоровая коронка со штифтом (по Логану)
- e. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян

674. Девочке 13-ти лет после обследования был поставлен диагноз хронического гипертрофического гингивита, фиброзная форма. Какие лекарственные препараты необходимо назначить в первую очередь?

- a. Противовоспалительные
- b. Протеолитические ферменты
- c. Противогрибковые
- d. Склерозирующие**
- e. Кортикостероиды

675. У ребёнка 8-ми лет в 75 на дистально-апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодной воды - медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

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

676. Для анестезии при препарировании зуба был использован препарат из немаркированной ампулы. Во время препарирования пациент потерял сознание. Объективно: судороги, бледность кожных покровов, АД- 80/60 мм рт.ст. Какую ошибку допустил врач?

- a. Использовал неизвестное вещество**
- b. Не выяснил анамнез жизни
- c. Не имел права производить анестезию
- d. Не обработал место укола
- e. Не сделал аллергическую пробу

677. Женщина 65-ти лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи в связи с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. Объективно: альвеолярные отростки и бугры атрофированы, нёбо плоское, расположение тяжей и уздечек посередине альвеолярного отростка, торус незначительно выражен, слизистая оболочка атрофирована, истончена, малоподдатливая. Какому типу беззубых челюстей отвечает клиническая картина верхней челюсти?

- a. 4 тип по Дойникову
- b. 2 тип по Оксману
- c. 1 тип по Оксману
- d. 3 тип по Шредеру
- e. 2 тип по Шредеру**

678. У мальчика 10-ти лет при изучении моделей челюстей установлено, что окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Деформацию зубных дуг повторяет и форма альвеолярного отростка. Верхняя челюсть имеет седловидную форму с резким сужением в области премоляров. Какой прикус формируется у ребёнка?

- a. Перекрёстный
- b. Открытый**
- c. Дистальный
- d. Мезиальный
- e. Глубокий

679. Больной 42-х лет обратился к хирургу-стоматологу по поводу обострения хронического периодонтита 25. После осмотра хирург решил 25 удалить. Какую анестезию следует применить?

- a. Инфраорбитальная, туберальная, нёбная**
- b. Плексуальная и нёбная
- c. Инфильтрационная анестезия с вестибулярной и нёбной поверхностями
- d. Инфильтрационная и нёбная
- e. Туберальная и нёбная

680. Пациент 16-ти лет жалуется на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, которые обнаружены давно и со временем не меняются. Объективно: 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 холодовой раздражитель безболезненная. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флюороз, пятнистая форма
- b. Системная гипоплазия эмали**
- c. Эрозия твёрдых тканей зубов

- d. Острый начальный кариес
- e. Местная гипоплазия эмали

681. Во время стоматологического приёма пациент 15-ти лет ощутил резкое ухудшение общего самочувствия, головокружение. Объективно: бледность кожных покровов, холодный пот, резкое снижение артериального давления, частый и слабый пульс, частое поверхностное дыхание, периферические вены закручиваются, сознание сохранено. Какое неотложное состояние возникло у данного пациента?

- a. Обморок
- b. Анафилактический шок
- c. Артериальная гипертензия
- d. Ишемическая болезнь сердца

e. Коллапс

682. При лечении острого ограниченного пульпита методом витальной экстирпации у больного 45-ти лет врач определил, что 25 имеет широкий прямой канал. Какой вариант пломбирования корневого канала следует считать наилучшим?

- a. -
- b. Выведение материала за рентгенологическую верхушку на 1 мм
- c. Пломбирование до рентгенологической верхушки корня
- d. Недопломбирование на 3 мм

e. Пломбирование до физиологического сужения корня

683. Больной 47-ми лет работает на химическом производстве, обратился с жалобами на боль в зубах от химических и температурных раздражителей. Объективно: на вестибулярной поверхности верхних фронтальных зубов эмаль матовая с меловидными пятнами, а также дефекты с отколотой эмалью и тёмным дентином. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Некроз твёрдых тканей

- b. Клиновидный дефект
- c. Гипоплазия эмали
- d. Множественный кариес
- e. Эрозия эмали

684. Больной 18-ти лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,6°C, общую слабость, отсутствие аппетита. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, язык покрыт белым налётом, десенные сосочки отёчны, верхушки их с участками некротического налёта, который легко снимается и оставляет кровоточащую поверхность. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

a. Вирус простого герпеса

b. Фузоспириллярный симбиоз

- c. Грибы рода Candida
- d. Бледная трепонема
- e. Стрепто-стафилококки

685. К врачу обратился больной с жалобами на периодически возникающую боль в области нижней челюсти и затруднённое открывание рта. Показано удаление 38 зуба. Выберите щипцы, которыми нужно провести удаление 38 зуба:

a. Клювообразные с шипами на щёчках

b. Изогнутые по плоскости

- c. Клювообразные с совпадающими щёчками
- d. Байонетные
- e. Клювообразные с несовпадающими щёчками

686. Мужчина 27-ми лет обратился с жалобами на сильную пульсирующую боль в верхней челюсти слева, которая распространяется на щеку и ухо. При полоскании полости рта холодной водой боль исчезает. Объективно: глубокая кариозная полость в 27 зубе. Зондирование дна кариозной полости и перкуссия 27 зуба - болезненные. Какой наиболее

вероятный диагноз?

- a. Острый ограниченный пульпит
- b. Острый гнойный пульпит**
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Пульпит, осложнённый периодонтитом

687. У бойца 24-х лет, раненного осколком снаряда, диагностирован перелом нижней челюсти с дефектом кости в участке подбородка более 2 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан?

- a. Шина Гунинга-Порта
- b. Шины Тигерштедта
- c. Прямой остеосинтез
- d. Фиксация отломков аппаратом Рудько**
- e. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви

688. У пациента в течение 5-ти лет каждую осень заболевание начинается с повышения температуры, боли в суставах. На коже верхних и нижних конечностей синюшно-розовые пятна диаметром 1-2 см с пузырьком в центре. На слизистой полости рта, на фоне распространённой эритемы и отёка, - резко болезненные эрозии; на губах - геморрагические корки. Симптом Никольского отрицательный. В крови: лейкоц.- 12-109/л, эр.- 4-1012/л, СОЭ- 40 мм/час. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Многоформная экссудативная эритема**
- b. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- c. Неакантолитическая пузырчатка
- d. Хронический рецидивный герпес
- e. Хронический рецидивный афтозный стоматит

689. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей неэффективно. 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

690. Офицер 52-х лет получил на поле боя огнестрельный перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съёмными протезами (частичным пластиночным для в/ч и полным для н/ч). Что можно использовать для транспортной иммобилизации перелома?

- a. Шина Энтелиса
- b. Аппарат Збаржа
- c. Шина Васильева
- d. Протезы пациента**
- e. Шина Тигерштедта

691. Женщина 65-ти лет, которой изготовлен полный съёмный протез на нижнюю челюсть, жалуется на жжение, отёк слизистой оболочки. Раньше пациентка протезировалась пластиночными протезами из пластмассы. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка нижней челюсти, губ, щёк, языка гиперемирована. Наблюдается отёк нижней губы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Травматический протезный стоматит
- b. Отёк Квинке
- c. Реакция слизистой оболочки на протезирование

d. Аллергический протезный стоматит

e. Синдром Стивенса-Джонса

692. Студентка 20-ти лет жалуется на боль в жевательных мышцах, которая возникает утром, стёртость бугров жевательных зубов, явления гиперестезии. Боль в жевательных мышцах и явления гиперестезии усиливаются во время экзаменационной сессии. Объективно: в области нижних жевательных зубов 36, 37 наблюдается кратерообразная стёртость жевательной поверхности, ограниченная тонким слоем эмали. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Клиновидный дефект
- b. Эрозия эмали
- c. Патологическая стёртость
- d. Дисфункция ВНЧС

e. Бруксизм

693. Больная 48-ми лет после безуспешного лечения у терапевта-стоматолога по поводу хронического гранулематозного пародонтита 37 зуба явилась для его удаления. Какой инструментарий следует избрать?

- a. Прямой элеватор
- b. Клювообразные щипцы с совпадающими щёчками
- c. Клювообразные щипцы, изогнутые по плоскости
- d. Клювообразные щипцы с несовпадающими щёчками
- e. Клювообразные щипцы со щёчками, имеющими шипы

694. У больного 30-ти лет жалобы на наличие кариозной полости, которая появилась 5 месяцев назад. При объективном исследовании в 26 кариозная полость с широким входным отверстием, в пределах плащевого дентина. Кариозная полость не сообщается с полостью зуба. Дентин дна и стенок кариозной полости твёрдый, пигментированный. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый глубокий кариес

b. Хронический средний кариес

- c. Острый средний кариес
- d. Хронический поверхностный кариес
- e. Хронический глубокий кариес

695. 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 R-грамме 25 - изменений в периапикальных тканях не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Острый диффузный пульпит

c. Острый серозный периодонтит

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

696. Раненый доставлен в отделение для оказания специализированной помощи через 48 часов после получения осколочного ранения челюстно-лицевой области. При осмотре обширная зияющая рана мягких тканей лица неправильной формы, края инфильтрованы, отёчны. Какой вид швов при обработке раны необходимо использовать?

- a. Поздний вторичный
- b. Первичный отсроченный

c. Пластиночный

- d. Ранний вторичный
- e. Первичный

697. Больной 20-ти лет жалуется на опухолевидное образование на боковой поверхности шеи справа. Опухоль обнаружил год назад. Объективно: на боковой поверхности шеи справа опухоль полуовальной формы с чёткими границами, 3х2 см. Опухоль с кожей не спаяна,

безболезненная, плотноэластической консистенции, подвижная в вертикальном и горизонтальном направлении. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При пункции опухоли получена светло-жёлтая жидкость, состоящая из спущенного эпителия, кристаллов холестерина, лимфоцитов, эритроцитов. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Боковая киста шеи

b. Хронический лимфаденит шеи

c. Хемодектома шеи

d. Срединная киста шеи

e. Дермоидная киста шеи

698. Женщина 55-ти лет жалуется на жжение языка, болезненность при приёме пищи, нарушение вкусовых ощущений, общую слабость, головную боль. Объективно: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна, болезненные при пальпации. В крови: эр.- $2,2 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 70 г/л, ЦП-1,4, анизопокилоцитоз, лейкоц.- $4,2 \cdot 10^9/л$, п.-1%, с- 36%, б.- 2%, э.- 4%, лимф.- 53%, м.- 4%, тр.- $160 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 20 мм/час. На фоне введения каких препаратов общего воздействия необходимо проводить местную симптоматическую терапию этой больной?

a. Аминокaproновая кислота и хлорид кальция

b. Кортикостероидные гормоны

c. Препараты железа и витамин С

d. Витамин В и фолиевая кислота

e. Никотиновая кислота и тиамин

699. Через 3 часа после удаления 45 у больного началось кровотечение из лунки. При осмотре обнаружена травма тканей десны в области лунки 45, которая переходит в слизистую оболочку щеки. Какая тактика врача в данном случае?

a. Ушивание лунки и раны щеки

b. Давящая повязка и парентеральное введение аминокaproновой кислоты

c. Тампонада лунки кетгутом

d. Тампонада лунки йодоформной турундой

e. Тампонада лунки и раны тампоном с аминокaproновой кислотой

700. У больного 43-х лет после удаления 26 возникло сообщение с верхнечелюстной пазухой. Рентгенологически изменений в верхнечелюстных пазухах не обнаружено. Какой будет тактика хирурга-стоматолога с целью профилактики возникновения гайморита?

a. Пластическое закрытие сообщения

b. Заполнение лунки гемостатической губкой

c. Промывание пазухи раствором антибиотика

d. Тампонада лунки йодоформной турундой

e. Заполнение лунки кровяным сгустком

701. Больной 45-ти лет жалуется на опухолевидное образование в правом подчелюстном треугольнике. Заметил новообразование год назад. Объективно: в правом поднижнечелюстном треугольнике определяется опухолевидное образование округлой формы до 3,5 см в диаметре, безболезненное, мягкой консистенции с чёткими границами, подвижное вместе с поднижнечелюстной слюнной железой. Со стороны полости рта изменений нет. Рот открывается в полном объёме. При пункции получена бесцветная вязкая жидкость. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Аденома

b. Липома

c. Лимфангиома

d. Дермоидная киста

e. Ретенционная киста поднижнечелюстной слюнной железы

702. Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме твёрдой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемированы, отёчны, кровоточат 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 ? длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, I степень
- b. Пародонтоз, I степень
- c. Локализованный пародонтит**
- d. Генерализованный пародонтит, начальная степень
- e. Катаральный гингивит

703. Больная 23-х лет жалуется на кровотечение из дёсен при чистке зубов и употреблении твёрдой пищи. Объективно: маргинальная часть дёсен, в основном с оральной стороны, отёчна, гиперемирована; отмечаются наддесенные зубные отложения. На рентгенограмме: деструкция кортикальной пластинки межальвеолярных перегородок, явления остеопороза. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Генерализованный пародонтит, начальная степень**
- b. Генерализованный пародонтит, I степень
- c. Генерализованный катаральный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит, II степень
- e. Генерализованный гипертрофический гингивит

704. Девочка 2-х лет болеет 4-й день. Повышена температура тела до 38°C, капризничает, отказывается от еды; на 3-й день появились высыпания в полости рта. Объективно: поднижнечелюстные лимфоузлы болезненные, несколько увеличены. В полости рта на слизистой оболочке мягкого нёба - многочисленные эрозии, покрытые белесоватым налётом, катаральный гингивит. Какую мазь следует использовать для этиотропного местного лечения?

- a. Солкосерил
- b. Ацикловир**
- c. Гидрокортизоновая
- d. Клотримазол
- e. Флуцинар

705. Родители с ребёнком 14-ти лет обратились с жалобой на выстояние подбородка кпереди у ребёнка. Объективно: нижняя треть лица удлинена, обратное фронтальное перекрытие зубов, первые моляры смыкаются по III кл. Энгля, сагиттальная щель - 6 мм. С помощью дополнительных исследований установлен диагноз: мандибулярная прогнатия. Какой дополнительный метод исследования поможет уточнить диагноз?

- a. Антропометрические измерения лица по Изару
- b. Боковая телерентгенография**
- c. Метод профилометрии по Шварцу
- d. Анализ фотографии лица в профиль
- e. Гнатостатический-Метод Симона

706. Женщина 26-ти лет жалуется на косметический дефект в переднем участке верхней челюсти. Объективно: коронка 23 разрушена почти до десенного края, стенки кукусы достаточной толщины. Кукуса незначительно изменена в цвете, перкуторно безболезненная. На рентгенограмме: корневой канал прямой, широкий, запломбирован на всём протяжении. Какую конструкцию протеза можно использовать для замещения дефекта?

- a. Вкладка
- b. Паяный мостовидный протез
- c. Штифтовой зуб**
- d. Имедиат-протез
- e. Металлокерамическая коронка

707. У пациента 30-ти лет прогрессирующая подвижность зубов, обнажение корней, значительные зубные наслоения, отёк и кровоточивость дёсен. Содержание глюкозы в крови - 6,55 ммоль/л. Рентгенологически: остеопороз вершечек межальвеолярных перегородок без уменьшения их высоты. Какая первоочередная тактика врача?

- a. Постоянное шинирование
- b. Исследование десенной жидкости
- c. Консультация врача-эндокринолога**
- d. Назначение противовоспалительной терапии
- e. Временное шинирование

708. Больному изготавливается металло-керамический мостовидный протез на 47 45 зубы. Одонтопрепарирование сделано с уступом. Какой из перечисленных материалов позволит получить качественный оттиск?

- a. Дентафоль
- b. Репин
- c. Сиэласт-05**
- d. Стомальгин
- e. Ортокор

709. Женщина 24-х лет жалуется на кровоточивость и болезненность дёсен, появившиеся 3 дня назад после фиксации пластмассовых коронок на 12, 11, 21, 22. Объективно: десна в области 12,11, 21,22 ярко-красного цвета, отёчны, кровоточат, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Атрофический гингивит
- d. Гипертрофический гингивит
- e. Острый катаральный гингивит**

710. Пациент 32-х лет обратился к стоматологу для ортопедического лечения 32. После начала вмешательства начались головная боль, головокружение, раздражительность, кратковременное ощущение переживаний при ясном сознании (аура). Больной теряет сознание и падает. Зрачки расширены, не реагируют на свет. Изо рта выделяется пенистая слюна. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Анафилактический шок
- b. Обморок
- c. Эпилептический приступ**
- d. Коллапс
- e. Кардиогенный шок

711. У пациента 42-х лет удалены 35, 36 вследствие осложнений кариеса. Объективно: верхний зубной ряд интактный, прикус ортогнатичный. В каком направлении наиболее вероятно смещение 37 зуба?

- a. Вестибулярное
- b. Мезиальное**
- c. Языковое
- d. Вертикальное
- e. Дистальное

712. Больному 35-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 37. Объективно: на жевательной поверхности 37 кариозная полость. Какая особенность препарирования?

- a. Расширение дна полости
- b. Создание плоского дна
- c. Создание фальца**
- d. Создание вспомогательного уступа
- e. Создание вспомогательной полости

713. Ребёнок 12-ти лет обратился к врачу с жалобами на боль и припухлость в области левого височно-нижнечелюстного сустава. Из анамнеза известно, что 2 дня назад ребёнок очень широко открыл рот и почувствовал сильную боль в области сустава. Объективно: в области левого височно-нижнечелюстного сустава припухлость, пальпация болезненная, открывание рта несколько ограничено, болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Анкилоз левого височно-нижнечелюстного сустава
- b. Артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- c. Острый артрит левого височнонижнечелюстного сустава**
- d. Хронический артрит левого височнонижнечелюстного сустава
- e. Юношеская дисфункция левого височно-нижнечелюстного сустава

714. Больной 47-ми лет изготавливаются полные съёмные протезы для верхней и нижней челюстей. На этапе проверки их конструкции наблюдается выпячивание верхней губы. На каком этапе допущена ошибка?

- a. Формирование окклюзионной плоскости
- b. Формирование вестибулярной поверхности прикусного валика**
- c. Определение высоты нижней трети лица
- d. Определение высоты верхнего прикусного валика
- e. Фиксация центральной окклюзии

715. Больной 54-х лет жалуется на постоянное чувство жжения в области слизистой оболочки протезного ложа, сухость во рту. Объективно: в полости рта полные съёмные протезы. Поставлен диагноз: аллергический стоматит. Какая картина крови подтверждает данный диагноз?

- a. Лейкоцитоз, эритропения, ускорение СОЭ
- b. Лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз
- c. Лейкопения, моноцитоз, ускорение СОЭ
- d. Лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз**
- e. Эритропения, моноцитоз, ускорение СОЭ

716. Больной 65-ти лет жалуется на боли в области последнего зуба нижней челюсти слева, затруднённое открывание рта. Объективно: коронка 48 касается эрозивной поверхности слизистой щеки, края эрозии плотные, покрытые зернистыми грануляциями, безболезненные, слегка кровоточат; увеличены безболезненные подчелюстные лимфоузлы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перикоронарит
- b. Лейкоплакия щеки
- c. Травматическая язва
- d. Рак слизистой оболочки щеки**
- e. Декубитальная язва

717. Хирург-стоматолог при удалении 38 использовал элеватор Леклюза. После того, как щёчка элеватора была введена между 37 и 38 и предпринята попытка вывихнуть 38, возникло нарушение прикуса. Какое осложнение возникло вероятнее всего?

- a. Передний вывих нижней челюсти
- b. Задний вывих нижней челюсти
- c. Перелом нижней челюсти в области угла**
- d. Неполный вывих 37
- e. Перелом альвеолярного отростка нижней челюсти

718. Больной 24-х лет в течение 2-х недель жалуется на боль в языке при приёме пищи и разговоре. Объективно: на слизистой оболочке боковой поверхности языка справа язва неправильной формы, покрытая некротическим налётом. Края язвы гиперемизированные, болезненные при пальпации. Коронки 46,47 разрушены. Какие первоочерёдные действия врача-стоматолога?

- a. Хирургическое лечение
- b. Обезболивание очага поражения
- c. Использование кератопластических средств
- d. Использование противовоспалительных средств
- e. Устранение травмирующих факторов**

719. Ребёнок 14-ти лет жалуется на боли в области нижней челюсти слева, которые усиливаются при жевании, нарушение смыкания зубов. Из анамнеза: получил травму 2 дня

назад. На основании клиники, объективных и рентгенологических данных, установлен диагноз: открытый перелом нижней челюсти между 34 и 35. Выберите метод лечебной иммобилизации челюсти:

- a. Аппарат Рудько
- b. Временная иммобилизация
- c. Назубное шинирование**
- d. Десенная пластинка
- e. Шина Порта

720. У пациента сквозное пулевое ранение в области нижней челюсти. Определяется двусторонний ментальный перелом нижней челюсти с выраженным смещением центрального фрагмента кзади; кровотечение из раневого канала незначительное. Сознание сохранено, больной отмечает затруднённое дыхание, нарастает дыхательная недостаточность. Чем вызвано затруднение дыхания у больного?

- a. Сочетанная черепно-челюстно-лицевая травма
- b. Развитие травматического шока
- c. Развитие стенотической асфиксии
- d. Развитие геморрагического шока
- e. Развитие дислокационной асфиксии**

721. Полевод 27-ми лет после переохлаждения обратился с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C, кашель, насморк, боли при глотании. Объективно: на отёчной и гиперемизированной слизистой оболочке полости рта усиление сосудистого рисунка, геморрагии, налёт и десквамация эпителия на языке, многочисленные пузырьки, содержащие прозрачный экссудат. Что из перечисленного является этиотропным лечением?

- a. Аналгетики
- b. Антигистаминные препараты
- c. Антибиотики
- d. Противовирусные препараты**
- e. Сульфаниламидные препараты

722. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент с пострезекционным дефектом верхней челюсти, проникающим в носовую полость. Какой протез рекомендовано изготовить в данном случае?

- a. Формирующий протез
- b. Замещающий протез
- c. Защитная пластинка
- d. Плавающий obturator
- e. Замещающий протез с obturiрующей частью**

723. У больного 55-ти лет в области удалённого 46 возникло безболезненное, бугристое, синюшного цвета новообразование на ножке размером 2x1x1,5 см. Открывание рта в полном объёме. На внутреротовой рентгенограмме альвеолярного отростка в области удалённого 46 отмечается очаг деструкции костной ткани. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Папиллома слизистой оболочки в области удалённого 46
- b. Твёрдая одонтома нижней челюсти
- c. Гигантоклеточный эпulis**
- d. Амелобластома нижней челюсти
- e. Гипертрофический гингивит

724. Общее состояние больного начало ухудшаться после проведения инфраорбитальной анестезии с помощью ультракаина 4% DS-forte 1,0. Появились головокружение и звон в ушах, сдавление за грудиной, бледность кожи. Выступил холодный пот. Выраженная тахикардия, пульс слабого наполнения. Артериальное давление начало снижаться, кратковременные судороги. Потерял сознание на одну минуту. Какое осложнение можно заподозрить у больного?

- a. Крапивница**

b. Анафилактический шок

c. Коллапс

d. Обморок

e. Эпилептический припадок

725. Женщина 24-х лет обратилась с жалобами на ощущения покалывания, жжения языка при приёме острой пищи. Объективно: на спинке и боковых поверхностях языка определяются участки округлой и овальной формы, ярко-красного цвета, лишённые сосочков и окружённые белесоватым венчиком, безболезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. "Бляшка скошенного луга" (вторичный сифилис)

b. Хронический атрофический кандидозный глоссит

c. Десквамативный глоссит ("географический язык")

d. Глоссит Гентера-Меллера (B12- фолие-водефицитная анемия)

e. "Кардинальский язык" (гиповитаминоз PP)

726. Больная 23-х лет получила травму средней зоны лица. Жалуется на боль, припухлость мягких тканей в области верхней челюсти, боль при закрывании рта. Объективно: подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левой скуловой области, кровоизлияние в склеру левого глаза, симптом "ступеньки" по нижнеглазничному краю с обеих сторон и в области скулово-челюстных швов, носовое кровотечение, открытый прикус. Удлинение средней части лица. Поставьте диагноз:

a. Перелом верхней челюсти Ле-Фор I

b. Перелом левой скуловой кости

c. Перелом костей носа

d. Перелом верхней челюсти Ле-Фор III

e. Перелом верхней челюсти Ле-Фор II

727. У пациента 38-ми лет при объективном исследовании на жевательной поверхности 46 зуба обнаружили кариозную полость в пределах плащевого ден:тина. Кариозная полость заполнена остатками еды, стенки и дно заполнены пигментированным дентином, зондирование дна и стенок не вызывает боли, термопроба безболезненная, ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Острый средний кариес

c. Хронический фиброзный пульпит

d. Острый начальный кариес

e. Хронический средний кариес

728. К ортодонту обратился подросток 15-ти лет с жалобами на неправильное расположение зубов. Объективно: лицо без особенностей. Прикус постоянных зубов. Нарушений соотношения челюстей в трёх плоскостях не определяется. 23 расположен выше окклюзионной плоскости, вестибулярно; места в зубной дуге менее чем на $\frac{1}{3}$ величины коронки. Как можно создать место для аномально расположенного 23?

a. Увеличение трансверсальных размеров челюсти

b. Удаление 23

c. Удаление 24

d. Увеличение вертикальных размеров

e. Увеличение сагиттальных размеров челюсти

729. Больному 35-ти лет поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Полость II класса по Блеку с поражением жевательной поверхности. Какой материал лучше выбрать для пломбирования?

a. Микрофилированный композит световой полимеризации

b. Текучий композит световой полимеризации

c. Стеклоиономерный цемент

d. Композитный микрогибридный материал световой полимеризации

e. Силикофосфатный цемент

730. Пациенту 50-ти лет изготавливается бюгельный протез на нижнюю челюсть. Объективно: присутствуют 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зубы. Альвеолярный отросток в беззубых участках атрофирован. Каким образом надо нейтрализовать трансверзальные движения протеза?

- a. Уменьшить размеры седла
- b. Увеличить размеры седла
- c. Уменьшить ширину дуги
- d. Увеличить ширину дуги
- e. Применить непрерывный кламмер**

731. По истечению 3-х месяцев после перелома тела нижней челюсти у больного сохраняется патологическая подвижность отломков. На рентгенограмме тела нижней челюсти в боковой проекции по краям фрагментов определяются замыкательные пластинки. Установите диагноз:

- a. Несросшийся перелом
- b. Ложный сустав**
- c. Хронический травматический остеомиелит
- d. Патологический перелом
- e. Несрастающийся перелом

732. Больной 65-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, И, 23, 28, 35, 38, 48, 47, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturiruyushchey частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней расположить obturiruyushchuyu часть?

- a. На дуге**
- b. На сетке
- c. На кламмерах
- d. На искусственных зубах
- e. На базисе

733. У девочки 2-х лет температура тела 38,5°C, припухлость под челюстью справа. Болеет 5-й дней, когда появились насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребёнка средней тяжести. Лицо асимметрично за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный; кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

734. Больной 20-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие мелообразных пятен 11,12, 21, 22 зубов, ощущение оскомины от химических раздражителей во время приёма пищи. бъективно: в пришеечной области 11, 2, 21, 22 зубов обнаружены белые пятна размером 0,2х0,3 см, с шероховатой поверхностью, которые окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Острый поверхностный кариес
- c. Хронический начальный кариес
- d. Острый начальный кариес**
- e. Флюороз

735. Ребёнок 7-ми лет жалуется на самопроизвольную боль в верхних правых коренных зубах. На медиальной контактной и жевательной поверхностях 55 обнаружена кариозная полость, выполненная размягчённым светлым дентином, локализованная в пределах около-пульпарного дентина. Зондирование дна резко болезненное, перкуссия зуба несколько

болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции корней 55 зуба не повреждена, рентгенологических изменений в этой области не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Острый глубокий кариес
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый диффузный пульпит**

736. Больному удалён 37 по поводу обострения хронического периодонтита. Через три дня он повторно обратился к врачу с жалобами на постоянную ноющую боль в области удалённого зуба. Интенсивность боли постоянно нарастает. При осмотре установлено: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 37 резко гиперемированная, болезненная. Лунка удалённого 37 покрыта сероватым налётом. Из рта неприятный запах. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перикоронит
- b. Острый периостит
- c. Острый лимфаденит
- d. Острый остеомиелит нижней челюсти
- e. Альвеолит**

737. Больная 65-ти лет обратилась с жалобами на отсутствие всех зубов на верхней и нижней челюстях. При осмотре ротовой полости обнаружено: альвеолярный отросток беззубой нижней челюсти резко атрофирован во фронтальном участке и выраженный в дистальном участке. Какой тип атрофии по классификации Келлера?

- a. Второй
- b. Первый
- c. Третий
- d. Четвёртый**
- e. Первый и третий

738. Пациенту показано удаление медиального резца правой верхней челюсти по поводу хронического периодонтита. Какие виды анестезии следует использовать при удалении этого зуба?

- a. Терминальная и резцовая
- b. Подглазничная и резцовая**
- c. Подглазничная, нёбная и резцовая
- d. Плексуальная и резцовая
- e. Подглазничная и нёбная

739. Пациент 33-х лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 12, 11, 21, 22 - II степень подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае:

- a. Балочная шина
- b. Шина Мамлока**
- c. Коронковая спаянная шина
- d. Шина из пластмассовых коронок
- e. Ленточная спаянная шина

740. У больного 40 лет перелом нижней челюсти в области ментального отверстия слева. Проведена репозиция отломков нижней челюсти. Зубы на отломках стойкие. Для лечения использована шина Вебера. К какой группе ортопедических аппаратов она относится?

- a. Фиксирующие**
- b. Формирующие
- c. Репонирующие
- d. Разделяющие

е. Замещающие

741. Врач, оказывавший помощь больному, инфицированному ВИЧ, случайно корневой иглой повредил участок кожи ладони. Какие первоочередные действия врача?

- а. Обработать 5% раствором йода
- б. Обработать 3% раствором перекиси водорода
- в. Наложить жгут на плечо
- г. Выжать кровь, обработать крепким раствором калия перманганата
- е. Выжать кровь, обработать 70% раствором спирта**

742. У мужчины 22-х лет при препарировании зубов без анестезии внезапно возникли головокружение, тошнота, резкая бледность лица, лёгкий цианоз губ, кратковременная потеря сознания. Что обусловило неотложное состояние в данном случае?

- а. Инфаркт миокарда
- б. Гипертонический криз
- в. Обморок**
- г. Коллапс
- е. Стенокардия

743. Больной 14-ти лет обратился с жалобами на слабо выраженную ноющую боль в нижней челюсти слева в области 37, без иррадиации. Объективно: на жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба, зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует, вертикальная перкуссия положительная; на рентгенограмме в области 37 изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый серозный периостит
- б. Обострение хронического периодонтита
- в. Острый серозный периодонтит**
- г. Острый гнойный пульпит
- е. Острый гнойный периодонтит

744. К стоматологу обратился больной 18-ти лет с жалобами на общее недомогание, повышение температуры тела, боль при глотании. Объективно: воспаление слизистой оболочки полости рта в области зева, нёбных дужек и язычка, отёк миндалин. Массивный фибринозный плёночный налёт плотно спаян с тканями и распространяется на мягкое и твёрдое нёбо. Плёнки располагаются также на дёснах и языке. Подчелюстные и шейные лимфатические узлы увеличенные, болезненные. Определите диагноз:

- а. Гонорейный стоматит
- б. Дифтерийный стоматит**
- в. Язвенный стоматит Венсана
- г. Аллергический стоматит
- е. Агранулоцитоз

745. Больной 43-х лет жалуется на подвижность и значительное оголение шеек зубов нижней челюсти во фронтальной области. Объективно: десна в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные, с цианотическим оттенком, без кровотечения. Зубы 42, 41, 31, 32 имеют подвижность 1-й степени. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается оголение шеек 42, 41, 31, 32 - на $\frac{1}{2}$, а 43, 33 - на $\frac{1}{4}$ длины корня. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

- а. Полукольцевая шина
- б. Полукоронковая шина
- в. Цельнолитая съёмная каппа**
- г. Балочная шина по Курляндскому
- е. Колпачковая шина

746. У ребёнка 10-ти лет при профилактическом осмотре на вестибулярной поверхности 11 обнаружен дефект твёрдых тканей зуба в виде чашеобразного углубления. Эмаль в области дефекта гладкая, блестящая, красителями не окрашивается. В анамнезе в возрасте 3-х лет вколоченный вывих 51 зуба. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Флюороз зубов
- b. Острый начальный кариес
- c. Острый поверхностный кариес
- d. Очаговая гипоплазия эмали

e. Местная гипоплазия

747. Мужчина 23-х лет жалуется на боль во рту, неприятный запах изо рта, повышение температуры до 38°C. Объективно: бледен, адинамичен, регионарные лимфоузлы увеличены и болезненные. Десна отёчные, гиперемизированные, с язвами, которые покрыты некротическим налётом. На зубах отложения зубного камня. Какое вспомогательное исследование нужно провести для уточнения диагноза?

- a. Гистологическое
- b. Люминесцентное
- c. Бактериоскопическое

d. Гемограмма

e. Цитологическое

748. Больной 24-х лет жалуется на резкую боль во рту, общую слабость, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,9°C. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отёчны, на красной кайме - геморрагические корки. На слизистой оболочке полости рта, на фоне разлитой гиперемии, - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые желтовато-серым налётом, резко болезненные, кровоточат при дотрагивании. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий - эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с пузырьками в центре. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Лайелла
- b. Медикаментозный стоматит
- c. Синдром Бехчета
- d. Многоформная экссудативная эритема

e. Синдром Стивенса-Джонса

749. Ребёнок 7-ми лет жалуется на боли и припухлость в околоушной области справа. Болеет третий год. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,2°C, в правой околоушной области пальпируется болезненный бугристый инфильтрат. Из протока правой околоушной железы выделяется мутный с прожилками гноя секрет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный околоушный лимфаденит
- b. Острый гнойный околоушный лимфаденит
- c. Обострение хронического неспецифического паротита**
- d. Эпидемический паротит
- e. Ложный паротит Герценберга

750. Больной 42-х лет жалуется на боли в подчелюстной области и под языком, которые усиливаются во время приёма пищи, повышение температуры тела до 37,6°C. Болеет два месяца. Объективно: по ходу правого подъязычного валика инфильтрация, гиперемия, отёк мягких тканей, резкая боль при пальпации. Из протока правой поднижнечелюстной слюнной железы выделяется мутная слюна с примесями гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение слюнокаменной болезни

- b. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- c. Аденофлегмона подчелюстной области
- d. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- e. Острый гнойный лимфаденит подчелюстной области

751. Ребёнок 9-ти лет получил травму верхнего центрального резца. Ребёнок практически здоров. Травма получена 2 часа назад. Объективно: перелом коронки 11 зуба, пульпа точно обнажена, резко болезненная, кровоточит, перкуссия зуба болезненная. Выберите метод лечения:

a. Биологический

- b. Девитальная ампутация
- c. Витальная ампутация
- d. Витальная экстирпация
- e. Девитальная экстирпация

752. У мужчины 20-ти лет двое суток назад заболел 26, появилась болезненная припухлость в области верхней челюсти слева. Температура тела 37,5°C. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости в области левой щеки и подглазничной области. Со стороны полости рта: отёк и гиперемия слизистой оболочки альвеолярного отростка и переходной складки в пределах 25-27. Эти зубы неподвижны. При пальпации по переходной складке - флюктуация. Перкуссия 26 - слабоболезненная. Коронка его разрушена полностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита

b. Острый одонтогенный периостит

- c. Нагноенная киста верхней челюсти
- d. Острый одонтогенный остеомиелит
- e. Острый одонтогенный гайморит

753. Больной 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, возникшее месяц назад после перенесенной ангины. Температура тела до 37,0—37,2°C. Больному проводилась противовоспалительная терапия, но новообразование не уменьшилось. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется слабоболезненное шарообразное новообразование плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический сиалоаденит
- b. Слюнокаменная болезнь
- c. Аденома слюнной железы

d. Хронический лимфаденит

e. Атерома

754. У девочки 6-ти лет жалобы на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа, усиливающуюся при употреблении горячей пищи. Боль появилась день назад. Объективно: в 55 глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, после его удаления легко открывается полость зуба, глубокое зондирование которой болезненное. Перкуссия положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный пульпит

b. Острый гнойный пульпит

- c. Обострение хронического пульпита
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Пульпит, осложнённый периодонтитом

755. Женщина 47-ми лет обратилась с целью протезирования. После обследования выбрана конструкция частичных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсть. При проверке восковых репродукций протезов оказалось, что межзубной контакт в боковых участках наблюдается только справа, слева - щель между зубами. Какая ошибка допущена во время клинических этапов?

- a. Завысили межальвеолярную высоту в боковой области слева
- b. Получили неточные оттиски
- c. Определили боковую окклюзию**
- d. Определили переднюю окклюзию
- e. Деформировали базис при определении центральной окклюзии

756. Мальчик 14-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удалённого 3 дня назад зуба, которая иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличенные и болезненные при пальпации, ткани вокруг лунки отёчные и гиперемированные, стенки лунки покрыты серовато-зелёным налётом с гнилостным запахом.

Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Остеомиелит

b. Остит

c. Альвеолит

d. Периостит

e. Перикоронарит

757. Больной 30-ти лет жалуется на наличие язвы на языке. Объективно: на спинке языка справа язва блюдцеобразной формы 1 см в диаметре, с приподнятыми краями, с плотным инфильтратом вокруг, при пальпации безболезненная. Лимфоузлы на стороне поражения увеличены, плотные, безболезненные. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Декубитальная язва

b. Милиарно-язвенный туберкулёз

c. Первичный сифилис

d. Аффа Сеттона

e. Раковая язва

758. Пациент 45-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 26 зуба частично разрушена. ИПОПЗ составляет 0,9. Какой из перечисленных протезов целесообразно использовать?

a. Пластмассовая коронка

b. Штифтовая конструкция

c. Металлокерамическая коронка

d. Металлопластмассовая коронка

e. Штампованная коронка

759. У ребёнка 10-ти лет в 36 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость со светлым, размягчённым дентином. Зондирование дна несколько болезненное, на холодную воду боль быстро проходящая. Был диагностирован острый глубокий кариес. При лечении случайно был вскрыт рог пульпы. Ваша тактика в данной ситуации:

a. Девитальная экстирпация

b. Девитальная ампутация

c. Витальная экстирпация пульпы

d. Витальная ампутация пульпы

e. Наложение гидроксикальцийсодержащей пасты

760. Родители ребёнка 5-ти лет жалуются на отсутствие у него нижних боковых зубов, медленное разжёвывание пищи. Из анамнеза: молочные моляры на нижней челюсти были удалены по поводу осложнённого кариеса в 3 года. Объективно: нижняя треть лица укорочена, определяется глубокая супраментальная борозда, нижняя губа несколько вывернута, утолщена. Все зубы временные, отсутствуют 85, 84, 74, 75. У ребёнка формируется дистальный прикус, осложнённый глубоким. Какой из ниже перечисленных методов лечения является ведущим на первом этапе?

a. Аппаратурный

b. Протетический

c. Аппаратурно-хирургический

d. Биологический

e. Хирургический

761. Ребёнок 15-ти лет жалуется на утолщение нижней губы. Объективно: нижняя губа почти вдвое увеличена в объёме. Её красная кайма сухая, покрыта чешуйками. Кожа в поражённой области бледная. Пальпаторно определяется мягкий отёк. Определите наиболее вероятный диагноз:

a. Макрохейлит

b. Метеорологический хейлит

c. Актинический хейлит

d. Аллергический хейлит

е. Атопический хейлит

762. У больного при обследовании обнаружено новообразование округлой формы в подподбородочной области. Кожа над ним не изменена, собирается в складку. В пунктате - жидкость соломенно-жёлтого цвета с примесью холестерина. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Липома
- б. Лимфаденит
- с. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы

d. Врождённая срединная киста

- е. Дермоидная киста

763. Больной 62-х лет обратился с жалобами на наличие язвенного дефекта слизистой нижней губы, которая периодически самостоятельно заживает и без видимых причин снова появляется. Такую картину больной наблюдает в течение 2-х лет. Объективно: на красной кайме нижней губы эрозия удлинённой формы, с гладкой, полированной поверхностью, ярко-красного цвета. Воспалительный инфильтрат выражен очень слабо. Пальпация слегка болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Метеорологический хейлит
- б. Болезнь Боуэна

с. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти

- д. Эксфолиативный хейлит
- е. Лейкоплакия, эрозивная форма

764. Для изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть больному 65-ти лет необходимо получить функциональный оттиск. Объективно: резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти, нёбо плоское, торус резко выражен, бугры верхней челюсти атрофированы, экзостозы в области 13, 23 размером 5х5 мм. Слизистая оболочка в области торуса и экзостозов истончена, атрофирована, на остальном протезном ложе - умеренно податлива. Какой тип оттиска наиболее целесообразен?

- а. Компрессионный под жевательным давлением
- б. Присасывательный под жевательным давлением
- с. Компрессионный функциональный
- д. Декомпрессионный функционально-присасывательный

е. Дифференцированный функционально-присасывательный

765. Ребёнку 5-ти лет поставлен диагноз: врождённое полное незаращение твёрдого и мягкого нёба. Какой вид обезболивания показан при проведении ураностафилопластики?

- а. Оротрахеальный наркоз
- б. Внутривенный наркоз
- с. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

d. Назотрахеальный наркоз

- е. Масочный наркоз

766. Женщина 45-ти лет жалуется на постепенно усиливающуюся кровоточивость десен на протяжении полугода. Отмечает легкую слабость, недомогание, головные боли к вечеру. Объективно: десенный край слегка отёчный, рыхлый, пастозный, кровоточит при легком дотрагивании. У моляров и резцов - зубодесневые 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. Определение стойкости капилляров
- б. Оценка степени подвижности зубов
- с. Проба Шиллера-Писарева

d. Рентгенография челюстей

- е. Определение пародонтального индекса

767. В клинику обратились родители ребёнка 8-ми лет с жалобами на неправильное расположение передних зубов. Объективно: вестибулярное положение 12 и 22 зубов,

недостаточность места для них в зубной дуге. Первые моляры смыкаются по I классу Энгля. Какие дополнительные методы обследования следует использовать?

a. Определение индекса Пона

- b. Мاستикациография
- c. Телерентгенография
- d. Фотометрические исследования
- e. Клинические функциональные пробы

768. Больная 58-ми лет жалуется на зуд в дёснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Десна плотные, бледные, наддесенные зубные отложения в небольшом количестве. В области 33, 34, 44, 45 клиновидные дефекты, их зондирование болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит
- b. Десмодонтоз
- c. Атрофический гингивит
- d. Генерализованный пародонтит

e. Пародонтоз

769. У больной рентгенологически обнаружено уплощение и остроконечная форма головки правого височнонижнечелюстного сустава, образование экзостозов в области шейки суставного отростка и вырезки ветви нижней челюсти. Из анамнеза известно о постепенном нарушении движений нижней челюсти. Какое заболевание сустава имеет пациент?

- a. Острый артрит
- b. Фиброзный анкилоз
- c. Костный анкилоз

d. Деформирующий артроз

e. Хронический артрит

770. В клинику ортодонтии школьным детским стоматологом направлен мальчик 12-ти лет. Жалоб не предъявляет. Зубная формула соответствует возрасту. Во фронтальном участке по всем плоскостям отклонений не определяется. Смыкание зубов в боковых участках по трансверзали, обратное перекрытие зубов бокового сегмента. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мезиальный прикус
- b. Глубокий прикус

c. Двухсторонний косой прикус

- d. Открытый прикус
- e. Дистальный прикус

771. Беременной 26 лет (II-III месяц беременности) установлен диагноз: гипертрофический гингивит, гранулирующая форма II степени. Проведено устранение местных раздражающих факторов, местная противовоспалительная терапия. Определите дальнейшую тактику в отношении этой больной:

- a. Диатермокоагуляция разросшихся сосочков
- b. Криодеструкция разросшихся сосочков
- c. Гингивэктомия
- d. Глубокая склерозирующая терапия

e. Обучение рациональной гигиене полости рта

772. Больной 33-х лет жалуется на язву дна полости рта, расположенную от 45 до 35 зуба между телом нижней челюсти и подъязычным валиком. Она затрудняет подвижность языка, речь и приём пищи. При осмотре отмечается плотный конгломерат подчелюстных и подподборо-дочных лимфатических узлов, определяются лимфатические узлы в среднебоково-м отделе шеи справа. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Язвенно-некротический стоматит

b. Рак дна полости рта

- c. Декубитальная язва полости рта
- d. Сифилитическая язва
- e. Туберкулёзная язва дна полости рта

773. Пациент 13-ти лет жалуется на возникшую вчера острую самопроизвольную кратковременную боль приступообразного характера в области 36, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Полость зуба закрыта, зондирование дна болезненное в одной точке. От холодного раздражителя возникает медленно проходящая боль. Реакция на перкуссию безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

774. У мужчины 20-ти лет в области верхней губы справа имеется резкий отёк и плотный инфильтрат размером 1,5x1,5 см. В центре инфильтрата есть точечная некротическая корка. После снятия её виден некротический ствол. Флюктуации нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фурункул**
- b. Актиномикоз кожи
- c. Нагноившаяся атерома
- d. Карбункул
- e. Сибиреязвенный карбункул

775. При препарировании 37 под искусственную коронку врач сепарационным диском повредил язык. Объективно: из полости рта наблюдается значительное кровотечение. На правой боковой поверхности языка - глубокая резаная рана около 3 см длиной с ровными краями, из глубины которой - кровотечение ярко-красной кровью. Какой должна быть тактика врача в данном случае?

- a. Глубокое глухое прошивание раны**
- b. Остановка кровотечения путём наложения зажима в ране
- c. Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова
- d. Перевязка наружной сонной артерии
- e. Антисептическая обработка полости рта

776. Ребенок 9-ти лет жалуется на кратковременные боли от сладкого в 22. Объективно: на вестибулярной поверхности 22 дефект в пределах эмали. Зондирование безболезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

777. Родители ребёнка 8-ми лет обратились с жалобами на то, что у ребёнка постоянно открыт рот. Объективно: круговая мышца рта напряжена, носогубные складки сглажены, подбородок скошен, нижняя губа вывернута. Прикус ранний сменный. Верхняя челюсть сдавлена в боковых участках, передние зубы расположены веерообразно. При смыкании зубов нижние передние зубы контактируют со слизистой оболочкой нёба, в боковых участках определяется контакт одноименных зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мезиальный прикус
- b. Глубокий прикус
- c. Открытый прикус
- d. Дистальный прикус, осложнённый глубоким**
- e. -

778. У больного проведена нёбная анестезия. При выведении иглы из мягких тканей возникло кровотечение. Что необходимо сделать для остановки кровотечения?

- a. Внутривенное введение 10% раствора хлористого кальция
- b. Внутримышечное введение викасола
- c. Перевязка наружной сонной артерии
- d. Наложение швов

e. Прижать тампоном место укола

779. Женщина 49-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу для удаления 17. Диагноз: обострение хронического гранулематозного периодонтита 17. Какой инструментарий следует использовать для удаления?

- a. Штыкообразные коронковые щипцы
- b. Прямые щипцы

c. S-образные правые щипцы

- d. S-образные левые щипцы
- e. Штыкообразные корневые щипцы

780. Больная 28-ми лет обратилась на 3-й сутки после удаления 16. В месте инъекции заметила мягкую, немного болезненную припухлость с синюшным оттенком. Жалуется на боль за верхней челюстью, иррадиирующую в висок, глаз, половину головы. Объективно: t° -37,8°C. Лицо асимметрично за счёт отёка тканей правых щёчной, скуловой, нижней части височной областей. Контрактура. В полости рта, в лунке удалённого 16, кровяной сгусток. По переходной складке справа, на уровне 18, слизистая гиперемирована, отёчна, при пальпации резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенная флегмона височной области справа от 16 зуба
- b. Острый периостит верхней челюсти справа от 16 зуба

c. Постинъекционная флегмона подвисочной ямки справа

- d. Одонтогенная флегмона подвисочной ямки справа от 16 зуба
- e. Постинъекционная флегмона скуловой области справа

781. Пациент 30-ти лет жалуется на инфильтрат правой зачелюстной области, который сохраняется в течение 2-3-х месяцев. Курс антибактериальной терапии эффекта не дал. Объективно: асимметрия лица за счёт слабоболлезненного инфильтрата правой зачелюстной области, деревянистой плотности, кожа красно-синюшного оттенка. На коже есть свищи, из них периодически выделяется гной с крупинками, имеются плотные втянутые рубцы, отмечается безболезненный тризм нижней челюсти. Какое заболевание наиболее вероятно у больного?

- a. Хронический лимфаденит зачелюстной области

b. Актиномикоз зачелюстной области

- c. Флегмона зачелюстной области
- d. Одонтогенная гранулёма лица
- e. Хронический остеомиелит нижней челюсти

782. Больной 38-ми лет жалуется на боль в области правой половины нижней челюсти. Боль появилась после падения и удара. Объективно: открывание рта болезненно, окклюзионное соотношение нарушено. При пальпации на участках отсутствующих 44, 45 зубов незначительная подвижность отломков. Все остальные зубы присутствуют, устойчивы. На рентгенограмме - линия перелома в области отсутствующих 44, 45 зубов. Какую шину для лечения необходимо применить в данном случае?

- a. Гладкая шина-скоба
- b. Шина Збаржа
- c. Пращевидная повязка

d. Шина Тигерштедта с распоркой

- e. Шина Ванкевича

783. Женщина 21-го 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 поверхности в 17 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное по всему дну, перкуссия болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периодонтит
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит

e. Острый диффузный пульпит

784. Девочка 6-ти месяцев направлена на консультацию по поводу язвы на нёбе, которая появилась 3,5 месяца назад. Из анамнеза: родилась недоношенной, вскармливание искусственное. Объективно: на твёрдом нёбе слева, при переходе на мягкое, определяется язва размером 1,3х0,8 см овальной формы, покрытая жёлто-серым налётом, с выраженным инфильтрационным валом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рецидивирующий афтозный стоматит

b. Аффа Беднара

- c. Врождённый сифилис
- d. Аффа Сеттона
- e. Острый герпетический стоматит

785. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 57-ми лет с жалобами на тупую боль в области правого височно-нижнечелюстного сустава, усиливающуюся во время еды. Заболевание началось постепенно со скованности движений нижней челюстью с утра и имело волнообразное течение. Объективно: лицо симметричное, рот открывается на 3 см. При открывании рта - суставной шум и щёлканье (ступенькообразное смещение нижней челюсти). Кожа над суставом не изменена. При пальпации тонус мышц не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый артрит правого височно-нижнечелюстного сустава

b. Артроз правого височнонижнечелюстного сустава

- c. Подвывих нижней челюсти
- d. Окклюзионно-артикуляционный синдром
- e. Нейромускулярный синдром

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

- a. Буллёзная форма красного плоского лишая
- b. Герпетиформный дерматит Дюринга
- c. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка только слизистой оболочки полости рта

d. Пузырно-сосудистый синдром

- e. Буллёзный пемфигоид Левера

787. При лечении перелома нижней челюсти с дефектом костной ткани во фронтальном отделе, с целью предупреждения западания мягких тканей губы и подбородка в ротовую полость, стоматолог изготавливает шину. Определите наиболее целесообразную конструкцию её при данной клинической ситуации:

- a. Шина Тигерштедта
- b. Шина Маррея с наклонной плоскостью

c. Шина Рауэра с распоркой

- d. Зубо-десенная шина Вебера
- e. Шина Порты

788. В стоматологическом кабинете после рабочей смены на стерильном столике остались неиспользованные стоматологические инструменты. Какие мероприятия необходимо провести для обеспечения стерильности этого стоматологического инструментария?

а. Стерилизация без предварительной обработки

- b. Дезинфекция, стерилизация
- c. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация
- d. Предстерилизационная очистка, стерилизация
- e. Только дезинфекция

789. Больной доставлен в медицинское учреждение в коматозном состоянии. Со слов сопровождающих, потерял сознание во время тренировки на завершающем этапе марафонской дистанции. Какая кома, наиболее вероятна, у данного пациента?

- a. Ацидотическая
- b. Печёночная
- c. Гипотиреоидная
- d. Гипергликемическая

е. Гипогликемическая

790. Больной 33-х лет жалуется на интенсивную пульсирующую боль, которая длится трое суток. Объективно: кариозная полость в 26 не сообщается с полостью зуба, зондирование безболезненное, зуб подвижный, перкуссия болезненная во всех направлениях, слизистая оболочка в области 26 отёчна. На рентгенограмме - изменений в тканях периодонта нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

е. Острый гнойный периодонтит

791. Ребёнок 12-ти лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа от холодного и при попадании пищи. При осмотре: в 46 на медиальной поверхности кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, не сообщающаяся с полостью зуба, со светлым размягчённым дентином на дне и стенках. Зондирование дна болезненное в одной точке, перкуссия безболезненная. Реакция на холод болезненная, быстропроходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес

b. Острый глубокий кариес

- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Хронический простой пульпит
- e. Острый диффузный пульпит

792. Больной жалуется на постоянную ноющую боль, ощущение "выросшего зуба" в течение последних 3-х дней. Объективно: в 26 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Вертикальная и горизонтальная перкуссия резко болезненная. Зуб подвижный, II ст. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня ги-перемирована, пальпация болезненная. Назовите наиболее рациональный путь создания оттока экссудата:

а. Через корневые каналы

- b. Через разрез по переходной складке
- c. Через лунку удалённого зуба
- d. -
- e. Через периодонтальную щель

793. Мальчик 8-ми лет жалуется на боль в 54, которая возникла 3 дня назад и усиливается при накусывании. Ранее зуб лечили. Объективно: в 54 большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 54 свищ со скудными выделениями, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения:

- a. Эндодонтическое лечение 54 зуба
- b. Удаление 54 зуба и противовоспалительное лечение

с. Удаление 54 зуба

- d. Удаление 54 зуба и периостеотомия

е. Эндодонтическое лечение 54 зуба и периостеотомия

794. Ребёнку 9,5 лет. Жалуется на боль при приёме пищи в правом коренном нижнем зубе. На жевательной поверхности 46 зуба определяется кариозная полость, заполненная размягчённым дентином светло-коричневого цвета, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование соединения резко болезненное, сопровождается умеренной кровоточивостью. Перкуссия зуба безболезненная. Определите наиболее вероятный диагноз:

а. Хронический гипертрофический пульпит

б. Острый гнойный пульпит

с. Острый серозный пульпит

д. Хронический фиброзный пульпит

е. Хронический гангренозный пульпит

795. Мальчик 10-ти лет на 4-е сутки после получения травмы в спортивном зале жалуется на боль в левой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: значительный отёк тканей левых подглазничной и околоушной областей. Прикус не изменён. Открывание рта до 1,5 см, при попытке дальнейшего движения нижней челюсти отмечается усиление болей и "механическое" препятствие. Пальпаторно в области левой скуловой дуги определяется западание кости и умеренная болезненность. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Суббазальный перелом верхней челюсти

б. Травматический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава

с. Средний перелом верхней челюсти

д. Перелом левой скуловой дуги

е. Перелом левого суставного отростка нижней челюсти

796. У ребёнка 7-ми лет на апроксимальной поверхности 55 глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Из анамнеза известно, что 3-4 месяца назад были самопроизвольные ночные боли. При зондировании дна кариозной полости определяется боль и кровоточивость. Термометрия положительная. Перкуссия 55 зуба безболезненная. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

а. Биологический метод

б. Витальная экстирпация

с. Витальная ампутация

д. Девитальная экстирпация

е. Девитальная ампутация

797. Больной 36-ти лет обратился по поводу протезирования. 6 месяцев назад была травма нижней челюсти. От операции костной пластики категорически отказался. Объективно: несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломке челюсти имеются 34, 35, 36 зубы, на малом - 45, 46. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

а. Съёмный протез с шарниром

б. Бюгельный протез

с. Съёмный пластиночный протез

д. Съёмный мостовидный протез

е. Несъёмный пластиночный протез

798. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на изменение цвета 13 зуба, эстетический дефект. В анамнезе лечение данного зуба по поводу осложнения кариеса, аллергия на пластмассу. Объективно: 13 зуб имеет тёмно-серый цвет, дефект восстановлен пломбой. На рентгенограмме канал корня запломбирован до верхушки. Прямой прикус. Какая из перечисленных искусственных коронок показана данной больной?

а. Пластмассовая

б. Штампованная

с. Литая

д. Металлопластмассовая

е. Металлокерамическая

799. Больному 65-ти лет с полной утратой зубов на нижней челюсти и выраженной атрофией альвеолярного отростка, и в связи с этим - плохой фиксацией протеза, проведена имплантация по двухфазной методике, установлены опорные головки. Через какой срок следует начинать протезирование данного больного?

- a. Через 60 дней
- b. Через 14 дней**
- c. Через 20 дней
- d. Через 5 дней
- e. Через 30 дней

800. Больная 38-ми лет обратилась в больницу с жалобами на наличие раны в области левой щеки. Травму получила 1618 часов назад, сознания не теряла. Объективно: в области левой щеки отмечается нарушение целостности кожи, подкожножировой клетчатки и мышцы длиной около 3 см. Кровотечение из раны. Какая ПХО раны будет проведена больной?

- a. -
- b. Вторичная хирургическая обработка раны
- c. ПХО с пластикой
- d. Отсроченная ПХО раны
- e. Ранняя ПХО раны**

801. Женщина 55-ти лет жалуется на язвы на слизистой полости рта, боли при приёме пищи и разговоре. Заболевание началось внезапно более месяца назад. Объективно: на неизменённой слизистой оболочке дёсен, мягкого нёба и нёбных дужек большие эрозии ярко-красного цвета. Неповреждённая слизистая оболочка легко отслаивается при незначительном трении с образованием эрозий, небольших кровотечений. Какой диагностический признак является ведущим в дифференциальной диагностике заболевания?

- a. Наличие сетки Уикхема
- b. Наличие макрофагов в мазках-отпечатках
- c. Положительный симптом Никольского
- d. Наличие пузырей в полости рта
- e. Клетки Тцанка в мазках-отпечатках**

802. Пациенту изготавливаются частичные съёмные пластиночные протезы. С обеих челюстей сняты анатомические слепки эластическим альгинатным материалом "Ипин" и переданы для обеззараживания. Укажите способ дезинфекции данных отливок:

- a. Раствор спирта 70%
- b. Раствор перекиси водорода 6%
- c. Глутаровый альдегид 2,5% pH 7,0-8,7**
- d. Гипохлорид натрия 0,5%
- e. Дезоксон 0,1%

803. Больной обратился в стоматологическую клинику с целью протезирования. Объективно: полное отсутствие зубов на нижней челюсти. Резкая и равномерная атрофия альвеолярной части. Прикрепление уздечек и расположение складок высокое. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по Келлеру:

- a. IV тип
- b. I тип
- c. V тип
- d. II тип**
- e. III тип

804. Ребёнок 13-ти лет жалуется на боль от холодного в нижнем левом коренном зубе в течение нескольких месяцев. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба определена кариозная полость с нависшими краями эмали, расположенная в границах околульпарного дентина, заполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование дна несколько болезненное. От холодного возникает кратковременная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

805. Девочка 7-ми месяцев направлена на консультацию к стоматологу в связи с наличием язвы полости рта. Родилась преждевременно. Вскармливание - смесями из бутылочки с резиновой соской. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба обнаружена язва размерами 0,8х1,0 см, овальной формы, покрыта жёлто-серым налётом, окружена валикообразным инфильтратом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулёзная язва
- b. Аффа Сеттона
- c. Острый кандидозный стоматит
- d. Острый герпетический стоматит
- e. Аффа Беднара**

806. Больной 20-ти лет получил травму в области верхней челюсти. Обратился к стоматологу с жалобами на подвижность передних верхних зубов, боль при накусывании и смыкании зубов. Объективно: 11, 21 подвижны П-Ш степени. Коронки зубов интактны, но расположены орально. Полное смыкание зубов невозможно из-за расположения зубов вне дуги. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели у 11 до 0,5-2 мм. Корни не повреждены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический неполный вывих 11, 21**
- b. Перелом альвеолярного отростка в области 11, 21
- c. Травматическая экстракция 11, 21
- d. Травматический полный вывих 11, 21
- e. Травматический периодонтит 11, 21

807. Больной 65-ти лет жалуется на боль в области слизистой оболочки твёрдого нёба слева, усиливающуюся при пользовании полным съёмным протезом во время еды. Болеет 1,5 месяца. Объективно: гиперемия и отёк слизистой оболочки твёрдого нёба слева; на границе дистального края протеза - язва с плотными краями и дном, окружающие её ткани инфильтрированы. Дно язвы бугристое, покрыто фибриновым налётом; пальпация язвы болезненная. Какой метод обследования целесообразно использовать в первую очередь?

- a. Биопсия**
- b. Бактериоскопия
- c. Серологические реакции
- d. Цитология
- e. Аллергическая контактная проба на пластмассу

808. У бойца 24-х лет, раненного осколком снаряда, диагностирован перелом нижней челюсти с дефектом кости в участке подбородка более 2 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан?

- a. Шина Гунинга-Порта
- b. Прямой остеосинтез
- c. Шины Тигерштедта
- d. Фиксация отломков аппаратом Рудько**
- e. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви

809. На приёме у стоматолога у пациента 62-х лет внезапно возникли одышка и отрывистый сухой кашель, ощущение нарастающего удушья. Состояние прогрессивно ухудшается; число дыхательных движений достигло 30/мин, усилился акроцианоз, появилось клокочущее дыхание, из полости рта выделяется большое количество пенистой мокроты, психомоторное возбуждение. Артериальная гипертензия. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- a. Приступ бронхиальной астмы**

b. Отёк лёгких

- c. Спонтанный пневмоторакс
- d. Эпилептический приступ
- e. Анафилактический шок

810. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен 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. Фторсодержащая паста
- b. Паста, содержащая минерализующие компоненты
- c. Гелевая зубная паста, содержащая микроэлементы
- d. Паста, содержащая противогрибковые препараты

e. Паста, содержащая солевые добавки

811. Пациентка явилась с целью протезирования. Объективно: нижняя треть лица уменьшена, носогубные складки углублены, фронтальная группа зубов верхней и нижней челюстей отсутствует, коронки 17, 15, 26, 27, 36, 37, 45, 47 зубов стёрты на $\frac{2}{3}$ высоты, жевательные поверхности этих зубов гладкие, пигментированные, альвеолярный отросток не гипертрофирован, межальвеолярная высота снижена. Определите форму патологического стирания у данной пациентки:

- a. Вертикальная, компенсированная, III степени тяжести
- b. Смешанная, некомпенсированная, III степени тяжести
- c. Горизонтальная, некомпенсированная, III степени тяжести**
- d. Горизонтальная, компенсированная, II степени тяжести
- e. Вертикальная, некомпенсированная, III степени тяжести

812. В клинику на консультацию обратилась девушка 17-ти лет с жалобами на наличие дефектов твёрдых тканей на передних и боковых зубах, которые субъективно её не беспокоят. Дефекты коронок существуют давно. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,2 мг/л. Объективно: на вестибулярных поверхностях резцов верхней и нижней челюсти в области экватора определяются дефекты твёрдых 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 - светло-коричневый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Очаговая одонтодисплазия

b. Системная гипоплазия

- c. Местная гипоплазия
- d. Эрозия твёрдых тканей зуба
- e. Эндемический флюороз

813. Больная жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластиночного съёмного протеза на нижнюю челюсть, которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярная часть в беззубых участках значительно атрофирована, протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза?

- a. Пользование протезом во время сна
- b. Употребление твёрдой пищи
- c. Неправильное хранение протеза
- d. Атрофия альвеолярного отростка**
- e. Стирание искусственных зубов

814. У больного 57-ми лет отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планируется изготовление бюгельного протеза. 48 зуб имеет наклон в язычную сторону и вперёд. С язычной стороны 48 зуба граничная линия имеет диагональную форму, с щёчной - проходит низко на уровне десенного края. Какой тип кламмера системы Нея следует использовать?

- a. Кламмер I типа
- b. Кламмер II типа
- c. Кламмер I-II типа

d. Кламмер V типа

- e. Кламмер IV типа (позади обратного действия)

815. Больной 52-х лет жалуется на значительное стирание зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: стирание зубов в боковых участках нижней челюсти на уровне дёсен и на ? во фронтальных участках. Лечение проводится в два этапа. Какую конструкцию протезов для разъединения прикуса и перестройки миотатических рефлексов следует использовать в данном случае?

- a. Пластмассовая каппа во фронтальном участке
- b. Пластмассовая каппа на весь зубной ряд

c. Зубо-десенная шина в боковых участках

- d. Каппа из эластической пластмассы
- e. Коронковая шина в боковых участках

816. Ребёнок 2-х лет на приёме у стоматолога по поводу высыпаний и болезненности при приёме пищи, которые появились вчера. Объективно: температура тела 37,5°C, кожные покровы чистые, подчелюстные лимфоузлы болезненные. В полости рта на слизистой оболочке губ и языка эрозии округлой формы, диаметром 1-3 мм, болезненные, покрытые белесоватым налётом. Десна на верхней и нижней челюстях гиперемированы, отёчны, кровоточат при прикосновении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Синдром Стивенса-Джонсона

c. Острый герпетический стоматит

- d. Рецидивирующий герпетический стоматит
- e. Рецидивирующий афтозный стоматит

817. Больному 69-ти лет была проведена операция полного удаления нижней челюсти. До операции сняты оттиски с верхней и нижней челюстей и изготовлен заместительный протез нижней челюсти. С помощью чего обеспечивается фиксация этого протеза в ротовой полости?

- a. Кламмеры

b. Спиральные пружины Фошара

- c. Зацепные петли
- d. Атачмены
- e. Магниты

818. Больная 56-ти лет во время удаления зуба отметила появление ноющих болей за грудиной, чувства сжатия в груди. Хирург-стоматолог, проводивший удаление, диагностировал приступ стенокардии. Что необходимо применить для купирования данного состояния?

- a. Баралгин
- b. Анальгин

c. Нитроглицерин, валидол

- d. Кетанов
- e. Димедрол

819. Мужчина 45-ти лет жалуется на выливание жидкости через нос, невозможность высморкаться, надуть щёки. Объективно: в боковом отделе верхней челюсти на уровне удалённого 26 перфорационный дефект альвеолярного отростка размером 1x1,5 см. При вдыхании воздуха через нос при зажатых ноздрях выделение пузырьков в области перфорации. Какую конструкцию протеза следует предложить больному?

- a. Обычный мостовидный протез

b. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией

- c. Бюгельный протез с обтурирующей частью
- d. Защитная нёбная пластинка

е. Обычный частичный съёмный протез

820. Патронажная медицинская сестра осуществила осмотр новорожденного ребёнка.

Объективно: нижняя часть лица короче средней, подбородок скошен назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена кзади. Какое название имеет такое расположение нижней челюсти у новорожденного ребёнка?

а. Мезиальный прикус

б. Физиологическая младенческая ретро-гения

с. Ортогнатический прикус

д. Дистальный прикус

е. Физиологический прикус

821. Женщина 23-х лет обратилась для восстановления коронки 11 зуба. Объективно: корень 11 зуба на уровне десневого края, стенки достаточной толщины. Врач изготовил и припасовал куковую вкладку, на которую будет сделана металло-пластмассовая коронка. Какая из перечисленных пластмасс будет использована для облицевания?

а. Карбодент

б. Норакрил

с. Протакрил

д. Синма-М

е. Акрилоксид

822. Больной 18-ти лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,6°C, общую слабость, отсутствие аппетита. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, язык покрыт белым налетом, десенные сосочки отечны, верхушки их с участками некротического налёта, который легко снимается и оставляет кровоточащую поверхность. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

а. Бледная трепонема

б. Стрепто-стафилококки

с. Грибы рода Candida

д. Вирус простого герпеса

е. Фузоспириллярный симбиоз

823. 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?

а. Силико-фосфатный цемент

б. Алюмо-силикатный цемент

с. Композиционный материал светового отверждения

д. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

е. Стеклоиономерный цемент светового отверждения

824. Больной обратился с жалобами на боль, возникающую при действии холодного, кислого, сладкого в 45 зубе. Боль проходит после прекращения действия раздражителя. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности в пределах плащевого дентина, выполненная остатками еды и размягчённым дентином, нависающие края эмали мелообразные. Какой диагноз поставил врач?

а. Острый поверхностный кариес

б. Острый глубокий кариес

с. Острый средний кариес

д. Хронический средний кариес

е. Хронический глубокий кариес

825. Больной после получения травмы жалуется на ограниченное открывание рта, кровотечение из носа, онемение кожи подглазничной области и нижнего века. Объективно: наблюдается деформация лица за счёт западения мягких тканей скуловой области слева, наличие симптома "ступеньки" в средней части левого нижнего края глазницы и в области

скулово-альвеолярного гребня. Какой метод исследования наиболее целесообразен для диагностики заболевания?

- a. Рентгенография лицевого черепа в боковой проекции
- b. Ортопантомограмма
- c. Рентгенография лицевого черепа и придаточных пазух носа
- d. Рентгенография лицевого черепа в прямой проекции
- e. Рентгенография лицевого черепа в аксиальной проекции**

826. При вскрытии флегмоны дна полости рта обнаружены некротические массы в гнойных очагах грязно-серого цвета, наличие в них пузырьков газа и включений капелек жира, резкий неприятный запах экссудата. Ткани имеют тёмно-бурую окраску, мышцы - вид варёного мяса. Какие медикаментозные средства следует назначить первоочередно с целью предупреждения дальнейшего распространения процесса?

- a. Введение ударной дозы антибиотиков широкого спектра действия
- b. Введение гипосенсибилизирующих препаратов
- c. Введение поливалентной противогангренозной сыворотки**
- d. Введение глюкокортикоидных препаратов
- e. Введение иммуномодуляторов

827. Больной 42-х лет жалуется на подвижность зубов, изменение их положения, неприятный привкус во рту, боль при пережёвывании пищи. Объективно: зубы верхней и нижней челюстей 2-3 ст. подвижности, имеются диастемы и тремы. Корни зубов обнажены на $\frac{1}{2}$. Из паро-донтальных карманов - серозно-гнойные выделения. На ортопантомограмме - деструкция костной ткани до $\frac{2}{3}$ длины корня. Имеются костные карманы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Атрофический гингивит
- d. Синдром Папийона-Лефевра
- e. Генерализованный периодонтит II степени, хроническое течение

828. Врач-ортодонт оказывает стоматологическую помощь больному, инфицированному вирусом СПИД. При препарировании зубов больного случайно сепарационным диском повредил себе участок кожи одного из пальцев. Как нужно действовать врачу в данном случае?

- a. Провести диатермокоагуляцию
- b. Наложить жгут на плечо
- c. Смазать 5% раствором йода
- d. Выжать кровь, смазать 70% раствором спирта**
- e. Выжать кровь, смазать крепким раствором КМп04

829. Девочка 11-ти лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов и приёме пищи, которая беспокоит в течение года. Десна на верхней и нижней челюсти отёчна, застойно гиперемирована. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное. Прикус ортогнати-ческий. При рентгенологическом исследовании пародонта патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

830. 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. 25

- d. 35
- e. 30

831. У девочки 11-ти лет - адентия, отсутствует 35 зуб, что подтверждается рентгенологически. Между 34 и 33 и 34 и 36 зубами - тремы, а сам 34 зуб относительно своего язычно-щёчного направления развёрнут на 30°. Определите, какое аномалийное положение занимает 34 зуб?

- a. Вестибулярное
- b. Мезиальное
- c. Оральное
- d. Дистальное
- e. Тортоокклюзия и дистальное**

832. Больная 46-ти лет жалуется на боль и кровотечение из кариозной полости в 27 во время еды. Ранее была самопроизвольная боль. При осмотре в 27 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная тканью красного цвета, при зондировании боль и кровотечение. Какой из перечисленных методов лечения целесообразен?

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

833. На приём к врачу-ортодонт обратилась 14-ти летняя пациентка. Объективно: на челюсти на месте второго резца прорезался клык, а на месте клыка - второй резец. Такая патология обнаружена и у отца пациентки. Поставьте диагноз:

- a. Суперокклюзия резца и инфраокклюзия клыка
- b. Дистальное положение бокового резца
- c. Транспозиция бокового резца и клыка**
- d. Мезиальное положение
- e. Нёбное положение бокового резца

834. Женщина 40-ка лет жалуется на незначительную болезненность дёсен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: дёсны бледные и плотные, в области фронтальных нижних зубов наблюдается ретракция с обнажением их шеек. На рентгенограмме наблюдается равномерное снижение высоты межзубных перегородок до $\frac{1}{3}$ длины корней. Какому заболеванию отвечают эти данные?

- a. Локализованный пародонтит
- b. Пародонтоз**
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Папиллит
- e. Гингивит

835. Больному 35-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 37. Объективно: на жевательной поверхности 37 кариозная полость. Какая особенность препарирования?

- a. Создание вспомогательной полости
- b. Создание вспомогательного уступа
- c. Создание фальца**
- d. Расширение дна полости
- e. Создание плоского дна

836. В областную санэпидемстанцию обратился врач-стоматолог за разрешением на открытие частного стоматологического кабинета на две стоматологические универсальные установки. Площадь, где стоматолог планирует вести приём пациентов, составляет 26 м². Какую площадь должно иметь помещение по существующим положениям для двух универсальных стоматологических установок?

- a. 10 м² на 1 установку и 7 м² дополнительно
- b. 20 м² на 1 установку и 12 м² дополнительно**

с. 14 м2 на 1 установку и 10 м2 дополнительно

d. 7 м2 на 1 установку и 7 м2 дополнительно

e. 10 м2 на 1 установку и 10 м2 дополнительно

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

a. Острый серозный периостит

b. Острый гематогенный остеомиелит

c. Острый правосторонний гайморит

d. Флегмона глазницы справа

e. Острый дакриоцистит

838. Женщина 28-ми лет жалуется на острые боли в области верхней челюсти слева при приёме 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 холодового раздражителя - быстропроходящая боль. Дентин дна и стенок светлый, размягчённый. Зондирование болезненное по всему дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый ограниченный пульпит

b. Острый диффузный пульпит

c. Хронический фиброзный пульпит

d. Хронический глубокий кариес

e. Острый глубокий кариес

839. У мужчины 60-ти лет на коже подбородка появилась пустула, которая быстро развилась до твёрдого, резко болезненного инфильтрата размером 3х3 см. В эпицентре - три зоны некроза вокруг волосяных фолликулов. Лимфоузлы подбородка увеличены, болезненные. Т°-38,5°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Фурункул подбородка

b. Карбункул подбородка

c. Нагноившаяся атерома

d. Аллергический дерматит подбородка

e. Рожистое воспаление подбородка

840. Больной 42-х лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта. После проведения анестезии больной отметил внезапно появившуюся тошноту, резкую слабость, чувство сдавления за грудиной, боль в сердце, возникла рвота. Больной потерял сознание, появились судороги. Объективно: кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом, зрачки на свет не реагируют. Пульс нитевидный, артериальное давление не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эпилептический приступ

b. Коллапс

c. Анафилактический шок

d. Травматический шок

e. Обморок

841. Больная 58-ми лет жалуется на щелканье в височно-нижнечелюстном суставе во время приёма пищи. Периодически, при более широком раскрытии рта, нижняя челюсть занимает такое положение, при котором закрытие рта невозможно. Путём нажатия пальцами на венечные отростки нижней челюсти, последняя легко становится на место. Какой диагноз можно предположить?

- a. Подвывих нижней челюсти
- b. Острый вывих нижней челюсти

c. Привычный вывих нижней челюсти

- d. Задний вывих
- e. Передний вывих

842. 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 десенных сосочков до $\frac{1}{3}$ высоты коронок, обильное отложение мягкого зубного налёта. Какую из перечисленных ниже процедур целесообразно включить в план лечения этого больного?

a. Токи ДАрсонваля

- b. УВЧ-терапия
- c. Диатермия
- d. Флюктурирующие токи
- e. Микроволновая терапия

843. Больной 40-ка лет жалуется на затруднённое пережёвывание вследствие смещения нижней челюсти. В анамнезе ментальный перелом 2 месяца назад. Объективно: отсутствие 35, 36, 38 45, 46. Остальные зубы интактные. 43, 44, 47, 48 вне контакта с антагонистами с оральным отклонением 1 см. От хирургического вмешательства отказывается. Укажите оптимальный вид конструкции протеза нижней челюсти:

- a. Адгезивный протез
- b. Съёмный пластиночный протез
- c. Металлокерамический мостовидный протез
- d. Паяная шина на кольцах

e. Протез с двойным зубным рядом

844. У больного 9-ти лет около режущего края на вестибулярной поверхности 11 обнаружено пятно молочного цвета, безболезненное при зондировании и действии температурных раздражителей. Установлен диагноз: местная гипоплазия эмали 11. Какое лечение данного заболевания?

- a. Косметическое пломбирование
- b. Сошлифовывание пятна
- c. Профилактическая гигиена полости рта
- d. Герметизация поражённого участка

e. Курс реминерализующей терапии

845. Мужчина 37-ми лет обратился с жалобами на боль и припухлость, возникающую во время еды в левой подчелюстной области. Объективно: в левой подчелюстной области болезненное эластическое уплотнение продолговатой формы. Открывание рта свободное. При бимануальной пальпации в области челюстно-языкового желоба отмечается плотное, подвижное затвердение. Слизистая оболочка не изменена. Из протока левой подчелюстной слюнной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Липома подчелюстной области

b. Слюнокаменная болезнь

- c. Плеоморфная аденома
- d. Хронический лимфаденит
- e. Ретенционная киста

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

a. Эндодонтическое лечение 85 зуба и периостотомия

b. Удалить 85 зуб

- с. Провести периостотомию
- d. Эндодонтическое лечение 85 зуба
- е. Удалить 85 зуб и сделать разрез по переходной складке

847. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной с односторонним вывихом правого височно-нижнечелюстного сустава. Какой вид местной анестезии показан для релаксации жевательных мышц при вправлении сустава?

- а. По Берше-Дубову-Уварову, подскуловым путём**
- b. Внутриротовая мандибулярная анестезия
- с. Внеротовая мандибулярная анестезия, позадичелюстной путь
- d. Торусальная анестезия
- е. Внеротовая мандибулярная анестезия, поднижнечелюстной путь

848. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 43-х лет с целью протезирования. В анамнезе: сахарный диабет в течение 15-ти лет. Перед приёмом врача очень волновался. Внезапно состояние больного ухудшилось, возникла слабость в конечностях. Больной покрылся холодным липким потом, потерял сознание. Какое неотложное состояние возникло у больного?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Обморок
- с. Гипогликемическая кома**
- d. Анафилактический шок
- е. Гипергликемическая кома

849. Женщина 35-ти лет жалуется на периодическое возникновение язвочек в полости рта. Болеет в течение 5-ти лет, рецидивы - 4-5 раз в году. Язвочки заживают в течение 10-ти дней. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы элемент поражения округлой формы, размером 0,5 см, покрытый белым налётом, окружённый каймой гиперемии, очень болезненный при дотрагивании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий герпес
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- с. Травматическая эрозия
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга
- е. Вторичный сифилис

850. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти слева, которая возникает при приёме пищи от действия термических (особенно от холодной воды), механических и химических раздражителей и исчезает после их устранения. Объективно: глубокая кариозная полость с узким входным отверстием в пределах околупульпарного дентина. Зондирование болезненное по дну кариозной полости. Термодиагностика резко болезненная, исчезает сразу после устранения раздражителя. ЭОД-15 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый глубокий кариес**
- b. Острый средний кариес
- с. Хронический простой пульпит
- d. Гиперемия пульпы зуба
- е. Острый частичный пульпит

851. Одним из способов определения центральной окклюзии является построение плоскости, которая при наличии достаточного количества зубов проходит через режущие края центральных резцов нижней челюсти и дистально-щёчные бугорки последних моляров. Какая плоскость строится?

- а. Протетическая**
- b. Сагиттальная
- с. Франкфуртская
- d. Трансверзальная
- е. Вертикальная

852. Больному 70-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы для верхней и нижней челюстей. Постановка искусственных зубов проводится по методу Васильева. Какие зубы в верхнем протезе не должны касаться стекла?

- a. Центральные резцы и первые моляры
- b. Латеральные резцы и вторые моляры**
- c. Вторые премоляры и первые моляры
- d. Клыки и первые моляры
- e. Первые и вторые премоляры

853. Больной 20-ти лет жалуется на опухолевидное образование на боковой поверхности шеи справа. Опухоль обнаружил год назад. Объективно: на боковой поверхности шеи справа опухоль полуовальной формы с чёткими границами, 3х2 см. Опухоль с кожей не спаяна, безболезненная, плотноэластической консистенции, подвижная в вертикальном и горизонтальном направлении. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При пункции опухоли получена светло-жёлтая жидкость, состоящая из слущенного эпителия, кристаллов холестерина, лимфоцитов, эритроцитов. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Хемодектома шеи
- b. Дермоидная киста шеи
- c. Срединная киста шеи
- d. Боковая киста шеи**
- e. Хронический лимфаденит шеи

854. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на боль в течение года в 45 при накусывании. Ранее 45 был лечен. Объективно: слизистая оболочка в области данного зуба гиперемирована, с циано-тическим оттенком. 45 розового цвета, пломба выпала. Какой метод обследования необходим для определения лечебной тактики?

- a. ЭОД
- b. Рентгенография**
- c. Термометрия
- d. Зондирование
- e. Пальпация десен

855. 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. Объективно: Ре- 50/мин., АД- 80/60 мм рт.ст., дыхание поверхностное, зрачки сужены. Диагностируйте данное состояние:

- a. Обморок**
- b. Коллапс
- c. Стенокардия
- d. Оёк Квинке
- e. Анафилактический шок

856. Молодая женщина обратилась к врачу с жалобами на возникновение в полости рта пузырей, болезненных язв, особенно при разговоре и при приёме пищи, боль в мышцах, суставах, повышение температуры тела, недомогание, слабость. Заболела внезапно 2 суток назад. Объективно: Т°-38,4°С, красная кайма губ покрыта кровянистыми корками, которые слипаются и затрудняют открывание рта. В полости рта, на фоне гиперемированной и отёчной слизистой губ, щёк, дна, языка и мягкого нёба, просматриваются отдельные пузыри и большие болезненные эрозии, покрытые фибринозным налётом. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненные. Гиперсаливация. Симптом Никольского отрицательный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Многоформная экссудативная эритема**
- c. Вторичный сифилис
- d. Акантолитическая пузырчатка

е. Неакантолитическая пузырчатка

857. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненная. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

а. Флюороз

б. Острый начальный кариес

с. Хронический начальный кариес

д. Местная гипоплазия эмали

е. Хронический поверхностный кариес

858. Больной 43-х лет жалуется на подвижность и значительное оголение шеек зубов нижней челюсти во фронтальной области. Объективно: десна в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные, с цианотическим оттенком, без кровотечения. Зубы 42,41,31,32 имеют подвижность 1-П степени. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается оголение шеек 42,41,31,32 - на $\frac{1}{2}$, а 43, 33 - на $\frac{1}{4}$ длины корня. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

а. Колпачковая шина

б. Полукоронковая шина

с. Балочная шина по Курляндскому

д. Цельнолитая съёмная каппа

е. Полукольцевая шина

859. При боковых движениях нижней челюсти фронтальные зубы смещаются в сторону. Перемещение резцовой точки из центрального положения в сторону измеряется величиной угла в 100 - 110°. Что характеризует такая величина смещения резцовой точки?

а. Угол Беннета

б. Сагиттальный резцовый путь

с. Боковой суставной путь

д. Боковой резцовый путь

е. Сагиттальный суставной путь

860. Женщина 51-го года обратилась с жалобами на застревание пищи в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 зуба 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 исключён хронический периодонтит?

а. Электроодонтометрия

б. Перкуссия

с. Холодовая проба

д. Зондирование

е. Пальпация проекции верхушки корня

861. Ребёнок 3-х лет жалуется на наличие полости в 84 зубе. Объективно: в зубе на жевательной поверхности кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин размягчён, зондирование стенок полости болезненное, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический глубокий кариес

б. Острый глубокий кариес

с. Острый средний кариес

д. Хронический поверхностный кариес

е. Острый поверхностный кариес

862. Женщина 54-х лет жалуется на стирание 35, 36 зубов, боли от термических и химических раздражителей. Объективно: коронки 35,36 зубов стерты на $\frac{1}{3}$ высоты по горизонтальному типу, 24, 25, 26 зубы покрыты цельнолитыми коронками. Какие коронки целесообразнее изготовить на 35 и 36 зубы?

- a. Комбинированные по Белкину
- b. Металлокерамические
- c. Металлические штампованные
- d. Пластмассовые

e. Цельнолитые

863. Больной 49-ти лет жалуется на боли в полости рта, затруднённый приём пищи. Страдает ИБС. При объективном обследовании одышка, отёк конечностей. Полость рта не санирована. На слизистой оболочке справа язва с неровными краями, покрытая серовато-белым некротическим налётом, с маловыраженной воспалительной реакцией вокруг. Неприятный запах изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулёзная язва
- b. Язвенно-некротический стоматит
- c. Травматическая язва
- d. Раковая язва

e. Трофическая язва

864. У бойца, раненного осколком снаряда, диагностирован огнестрельный перелом нижней челюсти с дефектом кости в области подбородка более 3 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан в данном случае?

- a. Прямой остеосинтез
- b. Шина Гунинга-Порта

c. Аппаратный остеосинтез (Рудько, Вернадский)

- d. Назубные шины Тигерштедта
- e. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви

865. Мальчик 10-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нёбе во время еды. Объективно: нижняя треть лица укорочена, открывание рта в полном объёме. При смыкании зубов режущий край нижних резцов контактирует со слизистой оболочкой нёба. Слизистая оболочка в месте контакта гиперемирована, слегка отёчна. Боковые зубы смыкаются по 1 кл. Энгля. Определите рациональный план лечения относительно нижней челюсти у данного больного:

- a. Удлинить боковые участки
- b. "Вколотить" боковые участки
- c. Удлинить во фронтальной области

d. "Вколотить" фронтальный участок

- e. Расширить нижнюю челюсть

866. Мальчику 1,8 лет. Пребывал на лечении в инфекционном отделении, получал ампициллин. На 6-й день лечения у ребёнка, во время осмотра, в полости рта были обнаружены белые налёты в виде творожистых плёнок на гиперемированной слизистой оболочке в области дёсенных валиков, щёк и на языке. Плёнки снимаются, обнажая гиперемированную поверхность. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,7°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый кандидозный стоматит

- b. Медикаментозный стоматит
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Мягкая форма лейкоплакии
- e. Хронический кандидозный стоматит

867. Больная 32-х лет обратилась к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта перед протезированием. При осмотре полости рта врач констатировал: коронка 25 зуба разрушена, корень устойчив, перкуссия его безболезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка не изменена. На рентгенограмме - незначительное расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный периодонтит 25 зуба

- b. Хронический периодонтит 25 зуба

- с. Кистогранулема
- d. Хронический гранулематозный периодонтит 25 зуба
- e. Хронический гранулирующий периодонтит 25 зуба

868. Больной 20-ти лет жалуется на ощущение зуда в дёснах, кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме пищи, необычный вид дёсен. Данные явления наблюдает на протяжении последних 1,5 лет. Из анамнеза жизни известно, что пациент 2 года принимает противосудорожные препараты на основе дифениламина. При объективном исследовании обнаружено, что дёсны гиперемированы, отёчны. Во фронтальном участке покрывают вестибулярную поверхность зубов на $\frac{1}{2}$ их высоты. По свободному краю дёсен наблюдаются разрастания грануляционной ткани, дёсны при зондировании кровоточат. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит
- b. Хронический катаральный гингивит
- с. Генерализованный пародонтит
- d. Хронический язвенный гингивит
- e. Хронический гипертрофический гингивит**

869. Мужчина 20-ти лет получил удар в область подбородка. Сознания не терял. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Отёк и гематома в области нижней челюсти с обеих сторон. Челюсть при пальпации резко болезненная. Открывание рта ограничено. Разрыв слизистой оболочки полости рта в области 44, 43 и 34, 35 зубов. Прикус нарушен. Какой тип асфиксии может развиваться у данного больного?

a. Дислокационная

- b. Клапанная
- с. Стенотическая
- d. Аспирационная
- e. Обтурационная

870. Девочка 12-ти лет жалуется на жжение и болезненность языка, особенно при употреблении острой пищи. Объективно: на кончике и спинке языка наблюдаются овальные красные пятна. В участках поражения отсутствуют нитевидные сосочки. Девочка отмечает, что пятна периодически увеличиваются и имеют мигрирующий характер. Укажите вероятный диагноз:

- a. Волосатый язык
- b. Складчатый язык
- с. Малиновый язык
- d. Ромбовидный глоссит

e. Десквамативный глоссит

871. В период проведения боевых действий войск распоряжением начальника ВМУ фронта развернут стоматологический отряд в районе ГБФ, в который поступил больной с осколочным ранением лица. Какой вид помощи может быть оказан в стоматологическом отряде?

- a. Квалифицированная помощь
- b. Зубопротезная помощь
- с. Стоматологическая помощь
- d. Консультативная помощь

e. Специализированная помощь

872. 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак
- b. Гиперпластическая форма кандидоза

- c. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- d. Кератоакантома

e. Веррукозная форма лейкоплакии

873. У пациента 60-ти лет после несложного удаления 37 зуба наблюдается обильное луночковое кровотечение. Из анамнеза установлено, что больной страдает гипертонической болезнью в течение последних 6-ти лет. В данный момент АД-180/110 мм рт.ст. Какую неотложную помощь должен оказать врач?

- a. Ушить лунку удалённого зуба
- b. Произвести тугую тампонаду лунки йодоформным тампоном

c. Ввести гипотензивные препараты и произвести тугую тампонаду лунки

- d. Произвести тампонаду лунки гемостатической губкой
- e. Ввести гемостатические препараты

874. Больной 45-ти лет в результате ДТП получил травму верхней челюсти. При осмотре: удлинённое и уплощённое лицо, обильное носовое кровотечение, ликворея из носа и ушей. Для какого перелома верхней челюсти характерны описанные клинические признаки?

- a. Суборбитальный (Ле Фор II)
- b. Двусторонний перелом скуловых костей
- c. Субназальный (Ле Фор I)

d. Суббазальный (Ле Фор III)

e. -

875. Больного беспокоят острая интенсивная боль и припухлость в области разрушенного зуба на нижней челюсти справа, ухудшение общего самочувствия, повышение температуры тела до 38,3°C, ухудшение аппетита и бессонница. Объективно: коллатеральный отёк мягких тканей поднижнечелюстной области и нижнего отдела правой щеки. Региональные лимфатические узлы увеличены справа, болезненные при пальпации. Коронка 46 разрушена наполовину, 45, 46, 47 - подвижны, в области этих зубов отмечается муфтообразный инфильтрат. Симптом Венсана положительный справа. Какой диагноз следует поставить?

- a. Хронический одонтогенный остеомиелит
- b. Хронический одонтогенный остеомиелит в стадии обострения

c. Острый одонтогенный остеомиелит

- d. Острый гнойный одонтогенный периостит
- e. Острый гнойный периодонтит

876. К ортодонту обратился подросток с жалобами на неправильное расположение зубов. Объективно: лицо без особенностей. Прикус постоянных зубов. Нарушений соотношения челюстей в трёх плоскостях не определяется. 23 расположен выше окклюзионной плоскости, вестибулярно; места в зубной дуге менее чем на $\frac{1}{3}$ величины коронки. Как можно создать место для аномально расположенного 23?

- a. Увеличение вертикальных размеров

b. Удаление 24

- c. Удаление 23
- d. Увеличение сагиттальных размеров челюсти
- e. Увеличение трансверсальных размеров челюсти

877. На этапе припасовки индивидуальной ложки проводятся пробы Гербста. Какие мышцы обуславливают смещение индивидуальной ложки при проведении функциональной пробы - попеременное прикосновение кончиком языка к правой или левой щёке?

- a. Жевательные мышцы
- b. Двубрюшные, подбородочноподъязычные
- c. Подбородочные и круговая мышца рта
- d. Мимические мышцы

e. Челюстно-подъязычные

878. Больная обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на невозможность закрыть рот, затруднённую речь. Объективно: полость рта полуоткрыта, из неё течёт слюна, центральная

линия смещена в правую сторону. Перед козелком уха - впадина, а под скуловой дугой - выпячивание за счёт головки нижней челюсти в подвисочную ямку. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Односторонний задний вывих нижней челюсти справа
- b. Односторонний передний вывих нижней челюсти слева**
- c. Односторонний задний вывих нижней челюсти слева
- d. Односторонний передний вывих нижней челюсти справа
- e. Двусторонний передний вывих

879. Мужчина 43-х лет обратился к врачу с жалобами на болезненное глотание, ограничение открывания рта. 3 дня назад начал болеть разрушенный 37 зуб, на следующий день появилась боль при глотании, ещё через день возникло ограничение открывания рта. Объективно: небольшая мягкая припухлость в левой подчелюстной области. Пальпируется увеличенный лимфатический узел. Рот открывается на 1,5 см. Наблюдается отёк левой нёбной дужки и боковой стенки глотки. 37 зуб разрушен, слизистая оболочка вокруг зуба отёчна, перкуссия слабо болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенная подчелюстная флегмона
- b. Перитонзиллярный абсцесс
- c. Одонтогенная окологлоточная флегмона**
- d. Острый подчелюстной лимфаденит
- e. Одонтогенная крыло-челюстная флегмона

880. Ребёнок 8-ми лет жалуется на постоянную ноющую боль в 46 зубе, усиливающую при накусывании, которая появилась вчера. Ранее была боль от холодного. Объективно: в 46 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, полость зуба закрыта, зондирование и реакция на температурные раздражители безболезненны. Перкуссия болезненная, отмечается незначительная подвижность. Десна в области 46 гиперемии, отёчна, пальпация её болезненная. На Ё.о-грамме около верхушки несформированных корней изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

881. У ребёнка 3-х лет, обожжённого кипятком, на фоне гиперемии и отёка кожи лица, определяются разной величины пузыри, наполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога кожи лица:

- a. III-A
- b. IV
- c. II**
- d. I
- e. III-B

882. Больной жалуется на самопроизвольную боль в течение 2-х дней в области 15 зуба. Боль усиливается от действия термических раздражителей и длится до 30 минут. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином, зондирование дна болезненное в одной точке, реакция на термические раздражители положительная, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

883. У ребёнка 8-ми лет в 75 на дистально-апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия

безболезненная, от холодной воды - медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

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

884. У 6-ти летней девочки при осмотре обнаружена глубокая кариозная полость в 85 зубе. Перкуссия и зондирование безболезненные. После удаления размягчённого дентина возникло сообщение с полостью зуба. Глубокое зондирование безболезненно. На рентгенограмме 85 зуба очаг деструкции костной ткани в области бифуркации, кортикальная пластинка 35 без патологических изменений. Для корневой пломбы в приведенной ситуации наиболее целесообразно использовать:

- a. Цинк-евгеноловая паста**
- b. Кальцийсодержащая паста
- c. Резорцин-формалиновая паста
- d. Стеклоиономерный цемент
- e. Фосфат-цемент

885. Ребёнок 13-ти лет жалуется на возникшую вчера острую самопроизвольную кратковременную боль приступообразного характера в области 36, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Полость зуба закрыта, зондирование дна болезненное в одной точке. От холодного раздражителя возникает непродолжительная боль. Определите диагноз:

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

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

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

887. Мужчина 56-ти лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, прогрессирующую асимметрию лица, которую заметил месяц назад. Объективно: парез мимических мышц слева. Кпереди от мочки уха имеется инфильтрат без чётких границ, кожа над ним натянута, синюшна; увеличенные шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Киста железы
- b. Смешанная опухоль
- c. Туберкулёз железы
- d. Хронический лимфаденит
- e. Аденокарцинома**

888. После использования методики тотального протравливания и просушивания твёрдых тканей в процессе реставрации кариозной полости II класса по Блеку 25, врач заметил, что

поверхность эмали приобрела мелообразный вид, а дентин стал полностью сухим. Как следует обработать поверхность эмали и дентина для дальнейшего проведения реставрации по технике "wet — Bonding1 (влажного бон-динга)?

- a. Эмаль и дентин адгезивной системой
- b. Эмаль и дентин пероксидом водорода
- c. Эмаль и дентин протравливающим гелем снова
- d. Эмаль и дентин спиртом

e. Дентинувлажняющим агентом

889. У больного 42-х лет в течение 10-ти лет в переднем отделе нёба возникало новообразование. Слизистая оболочка над ним в цвете не изменена. 13, 12, И, 21, 22, 23 интактны. На внутриротовой рентгенограмме верхней челюсти отмечается одиночный очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами размером 2,5x1,5 см. Периодонтальная щель в области 13, 12, 11, 21, 22, 23 отмечается хорошо. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Резидуальная киста
- b. Радикулярная киста

c. Киста носонёбного канала

- d. Глобуломаксиллярная киста
- e. Фолликулярная киста

890. Родители ребёнка 1,5 лет обратились в клинику с жалобами на увеличение языка, нарушение приёма пищи. Страдает с рождения. Объективно: общее состояние без особенностей. Язык увеличен в размерах (макроглоссия). Слизистая оболочка его имеет зернистые пузыреобразные выросты. Язык плотный, безболезненный при пальпации. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Киста языка

b. Лимфангиома языка

- c. Фиброма языка
- d. Рак языка
- e. Гемангиома языка

891. Ребёнок 7-ми лет жалуется на самопроизвольную боль в верхних правых коренных зубах. На медиальной контактной и жевательной поверхностях 55 обнаружена кариозная полость, выполненная размягчённым светлым дентином, локализованная в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна резко болезненное, перкуссия зуба несколько болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции корней 55 зуба не повреждена, рентгенологических изменений в этой области не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый диффузный пульпит

892. Больной 64-х лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: в области отсутствующего 15 зуба острый костный выступ. Планируется изготовление частичного съёмного протеза с двухслойным базисом. Какую пластмассу целесообразно использовать для эластической подкладки?

- a. Бакрил
- b. Протакрил
- c. Фторакс
- d. Акрил

e. ПМ-01

893. Больная 45-ти лет обратилась для санации полости рта. В анамнезе: лёгкая форма диабета. Объективно: на фоне неизменённой слизистой оболочки щёк симметрично, преимущественно в ретромоларной области, обнаруживаются белесоватые папулы, едва

поднимающиеся над уровнем слизистой оболочки и образующие кружевной рисунок. На верхней челюсти два паяных мостовидных протеза, в 47 - пломба из амальгамы; на 46 - коронка из стали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

894. В ожидании очереди около кабинета хирурга-стоматолога сидела больная 64-х лет. Внезапно она упала, появилось хриплое дыхание, судорожные подёргивания рук и ног. Лицо и шея стали цианотичными, зрачки расширились, реакция на свет отсутствует, артериальное давление и пульс не определяются, тоны сердца не прослушиваются, отмечено непроизвольное мочеиспускание. Для какого состояния характерны приведенные симптомы?

- a. Коллапс
- b. Инфаркт миокарда
- c. Потеря сознания
- d. Клиническая смерть**
- e. Инсульт

895. Девочке 13,5 лет. Жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и приёма пищи, неприятный запах изо рта. В течение последней недели болела ангиной. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области передних зубов верхней и нижней челюсти отёчная, гиперемизированная. Верхушки десенных сосочков некротизированные, кровоточат при дотрагивании. Отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Определите возбудителя заболевания:

- a. Стрептококки
- b. Вирус герпеса
- c. Анаэробная микрофлора**
- d. Стафилококки
- e. Дрожжевидные грибы

896. Больной 55-ти лет после проведенной анестезии отметил появление резкой слабости, боли за грудиной, которая иррадиирует в левую руку и лопаточную область, учащение сердцебиения. Объективно: в сознании, вялый, лоб покрыт холодным потом, отмечается бледность кожных покровов, АД- 90/60 мм рт.ст., тоны сердца глухие, пульс нитевидный, аритмичен. Какое состояние развивается у больного?

- a. Коллапс
- b. -
- c. Приступ стенокардии
- d. Инфаркт миокарда**
- e. Кардиогенная форма анафилактического шока

897. Женщина 50-ти лет жалуется на наличие новообразования на нижней губе со стороны полости рта, которое появилось месяц назад, и увеличивается в размерах. Объективно: в толще нижней губы образование округлой формы, эластическое, безболезненное. Слизистая оболочка в цвете не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Папиллома губы
- b. Липома губы
- c. Ретенционная киста нижней губы**
- d. Фиброма губы
- e. Абсцесс губы

898. Больной 38-ми лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую приём пищи, недомогание, повышение температуры до 38,6°C, возникшие после переохлаждения. Болен в течение суток, вечером должен заступить на смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов и слизистая зева ги-перемированы, отёчны;

некроз десенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузоспириллярный симбиоз. В крови: эр.- 4,5 • 1012/л; лейкоц.- 7,2 • 109/л; СОЭ-18 мм/ч. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- a. Направить на госпитализацию в челюстно-лицевой стационар
- b. Направить на консультацию к врачу-инфекционисту
- c. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту
- d. Назначить лечение и разрешить выйти на смену
- e. Назначить лечение и выдать больничный лист**

899. При профилактическом осмотре ребёнка 6-ти лет обнаружено: прикус временных зубов. Верхняя и нижняя зубные дуги имеют трапециевидную форму. Верхние резцы перекрывают нижние более чем на $\frac{2}{3}$. Соотношение клыков и вторых моляров одноимённое. Отсутствуют промежутки между фронтальными зубами. Верхняя зубная дуга больше нижней на величину щёчного бугорка. В каких плоскостях определяется деформация прикуса?

- a. Сагиттальная и трансверзальная
- b. Сагиттальная и носовая
- c. Сагиттальная и вертикальная**
- d. Сагиттальная и окклюзионная
- e. Сагиттальная и франкфуртская

900. Пациент 16-ти лет жалуется на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, которые обнаружены давно и со временем не меняются. Объективно: 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 холодовой раздражитель безболезненная. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

901. Больной 19-ти лет обратился в травм-пункт с жалобами на асимметрию лица, парестезию верхней губы справа, кровотечение из носа. Объективно: выраженная асимметрия лица за счёт отёка и гематомы правого нижнего века и подглазничной области. Открывание рта ограничено незначительно, прикус не нарушен. Пальпаторно определяется симптом ступеньки в области правого скуловерхне-челюстного шва, деформация в области наружного края правой орбиты и скуло-альвеолярного гребня, газовая крепитация в правой подглазничной области; пер-куторно - симптом "треснувшего ореха". Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- b. Перелом правой скуловой кости**
- c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)
- d. Перелом костей носа
- e. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)

902. Пациент 52-х лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Объективно: зубные ряды интактные, все зубы 1-2 степени подвижности. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

- a. Фронтосагиттальная
- b. Фронтальная
- c. Парасагиттальная
- d. Стабилизация по дуге**
- e. Сагиттальная

903. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены: срединный перелом нижней челюсти при дефекте

зубного ряда I класса по Кеннеди. Больному показано изготовление шины Ванкевича в модификации Степанова. Чем будет определяться высота направляющих плоскостей данной шины?

- a. Произвольно
- b. Высота центрального соотношения челюстей
- c. Степень открывания рта**
- d. Форма беззубых альвеолярных гребней на нижнюю челюсть
- e. Высота моляров на верхнюю челюсть

904. В стоматологическом кабинете после рабочей смены на стерильном столике остались неиспользованные стоматологические инструменты. Какие мероприятия необходимо провести для обеспечения стерильности этого стоматологического инструментария?

- a. Стерилизация без предварительной обработки**
- b. Только дезинфекция
- c. Дезинфекция, стерилизация
- d. Предстерилизационная очистка, стерилизация
- e. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация

905. У девочки 2-х лет температура тела 38,5°C, припухлость под челюстью справа. Болеет 5-й дней, когда появились насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребёнка средней тяжести. Лицо асимметрично за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный; кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

906. Больная 45-ти лет жалуется на боль от температурных раздражителей, самопроизвольную боль в 26 зубе. Неделью назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 под пломбой, перкуссия чувствительна, реакция на температурный раздражитель - медленно усиливающаяся, длительная боль. На рентгенограмме - нёбный канал запломбирован на $\frac{2}{3}$, в щёчных каналах материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной данного осложнения?

- a. Травма ткани периодонта
- b. Развитие инфекции
- c. Неполная экстирпация пульпы**
- d. Развитие воспаления в периодонте
- e. Неадекватное пломбирование каналов

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

- a. Гибридный**
- b. Водоотверждаемый
- c. Классический
- d. Упрочнённый
- e. Конденсируемый

908. Ребёнок 13-ти лет обратился с жалобами на болезненность нижней губы, которая беспокоит в течение 2-х месяцев. Объективно: слизистая оболочка нижней губы гиперемирована, выводные протоки малых слюнных желез расширены, определяется симптом росы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Микробный хейлит**

- b. Метереологический хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Контактно-аллергический хейлит

e. Гландулярный хейлит

909. Больная 36-ти лет жалуется на резкую боль, "щёлкание" в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС), жжение в области правого наружного слухового прохода. Движения нижней челюсти ступенькообразные, с кратковременными блокирующими моментами в суставе и острой болью. Объективно: лицо симметричное. Прикус ортогнатический, при внутриротовой пальпации латеральных крыловидных мышц ощущается боль справа. На томограммах контуры костных структур суставных поверхностей ровные, гладкие. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый посттравматический артрит ВНЧС

b. Дисфункция ВНЧС

- c. Ревматический артрит ВНЧС
- d. Деформирующий артроз ВНЧС
- e. Анкилоз ВНЧС

910. У мальчика 5-ти лет повышение температуры тела до 39,2°C, боль в горле, головная боль, тошнота. Объективно: слизистая оболочка мягкого нёба и нёбных дужек ярко гиперемирована, чётко отграничена от окружающих тканей. Язык сухой, отёчный, его боковые поверхности свободные от налёта, красного цвета, грибовидные сосочки заметно увеличены в размерах. Кожа лица, кроме бледного носогубного треугольника, гиперемирована, покрыта мелкими пятнистыми высыпаниями. Подчелюстные лимфатические узлы болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

a. Палочка Леффлера

b. Палочка Борде-Жанду

c. Гемолитический стрептококк

- d. Вирус Коксаки
- e. Вирус герпеса

911. У больного 68-ми лет дефект нижней трети носа в результате удаления злокачественной опухоли. Объективно: спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей сохранены. Кожа у основания носа истончена, эрозирована. От пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае?

a. Головная шапочка

b. Прозрачная липкая лента

c. С помощью тесьмы

d. Использование анатомической ретенции

e. На оправе очков

912. Больной 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, возникшее месяц назад после перенесенной ангины. Температура тела до 37,0 - 37,2°C. Больному проводилась противовоспалительная терапия, но новообразование не уменьшилось. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется слабо болезненное шарообразное новообразование плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Слюнокаменная болезнь

b. Аденома слюнной железы

c. Хронический сиалоаденит

d. Атерома

e. Хронический лимфаденит

913. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет обнаружены матовые мелообразные пятна на вестибулярной поверхности 11 и 21 зубов, которые локализованы в пришеечной

области. Субъективные жалобы у ребёнка отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический начальный кариес

b. Острый начальный кариес

c. Пятнистая форма флюороза

d. Местная гипоплазия эмали

e. Острый поверхностный кариес

914. Пациенту изготавливаются металлоке-рамические коронки на 11,12 зубы. Перед препарированием была проведена проводниковая анестезия. Через несколько минут больной ощутил беспокойство, шум в ушах, боль в брюшной полости, головокружение. Дыхание ускоренное, пульс частый, АД- 60/40 мм рт.ст. Какую помощь необходимо оказать больному в первую очередь?

a. Придать больному горизонтальное положение

b. Ввести эуфиллин

c. Ввести в/в 0,5 мл 0,1% р-ра адреналина, преднизолон

d. Поднести к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом

e. Промедол, супрастин

915. Больной 40-ка лет, с переломом нижней челюсти, обратился к врачу через 3 недели после иммобилизации отломков в связи с появлением болей, повышением температуры тела. Объективно: припухлость в области подбородка, слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 21, 12 гиперемизована, отёчна, болезненная при пальпации. Назубная шина на 5, 4, 3, 2, 1, 1, 2, 3, 4, 5 в удовлетворительном состоянии, нарушение прикуса не было. Установлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти. Какая хирургическая манипуляция показана?

a. Внутривитовая новокаиновая блокада

b. Трепанация 21 и 12 зубов

c. Наблюдение за больным

d. Снятие и замена назубной шины

e. Вскрытие гнойника до кости

916. Больной жалуется на длительные болевые приступы в зубах нижней челюсти слева на протяжении суток. Боль иррадирует в ухо и затылок, усиливается при употреблении холодной и горячей пищи. Объективно: в 36 на апроксимально-медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Зондирование болезненное по всему дну и вызывает приступ боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

b. Хронический конкрементозный пульпит

c. Острый гнойный пульпит

d. Острый ограниченный пульпит

e. Острый глубокий кариес

917. Больная 18-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровотечение и боль во время еды. Объективно: отёк дёсен, гиперемия; разрастание достигает $\frac{1}{3}$ длины коронки зуба. При пальпации усиление кровотечения и боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

b. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

c. Острый катаральный гингивит

d. Хронический катаральный гингивит

e. Гипертрофический гингивит, отёчная форма

918. Больному 50-ти лет для замещения дефекта нижнего зубного ряда планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на имплантаты. На рентгенограмме: высота массива костной ткани от проекции нижнечелюстного канала до вершины альвеолярного гребня равна 2 см. Какой вид имплантата наиболее показан?

a. Поднадкостничный

b. Эндодонто-эндооссальный

- с. Листовидный
- d. Конусообразный

е. Винтовой

919. У мужчины 63-х лет жалобы на боль при приёме пищи, ограничение подвижности языка, наличие язвы в заднем отделе дна полости рта слева, потерю веса. Объективно: больной пользуется частичным съёмным протезом на нижнюю челюсть. В области левого челюстно-языкового желоба отмечается язва в виде щели до 1,6 см в длину с вывернутыми краями, покрытая серо-жёлтым налётом, интимно спаяна с инфильтратом, что обнаруживается при бимануальной пальпации. В левом поднижнечелюстном и верхнебоковом участках шеи пальпируется несколько увеличенных малоподвижных лимфоузлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Декубитальная язва дна полости рта
- b. Туберкулёзная язва дна полости рта
- с. Третичный сифилис (гуммозная язва)
- d. Актиномикоз дна полости рта

е. Рак слизистой оболочки дна полости рта

920. Родители мальчика 8-ми лет жалуются на косметический недостаток у ребёнка, невозможность откусывания еды. Ребёнок часто болеет ОРВИ. Объективно: скошенность подбородка, подбородочная складка выражена. Нижняя губа вывернута, на ней лежит верхний центральный резец, носогубная складка сглажена. В полости рта: период прикуса - ранний сменный. Верхняя челюсть сужена, готическое нёбо. Фронтальные зубы расположены веерообразно. Сагиттальная щель 6 мм. В боковых участках контакт одноимённых зубов. Какая наиболее вероятная причина зубочелюстной деформации?

- a. Отсутствие уступа Цилинского
- b. Токсикоз беременности
- с. Несвоевременная санация ротовой полости

d. Патология верхних дыхательных путей

е. Эндокринные заболевания

921. Больной 23-х лет проводилось лечение пульпита 16 зуба. При эндодонтическом вмешательстве обнаружился непроходимый дистальный щёчный канал. Какие средства можно использовать для химического расширения корневого канала?

- a. Резорцин-формалиновая жидкость
- b. Эфирные масла
- с. 30% раствор нитрата серебра

d. 10-20% растворы натриевых солей ЭДТА

е. Медикаменты с антибактериальным и противовоспалительным действием

922. Мужчина 51-го года, 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 больного после удаления зубов?

- a. 16-30 дней
- b. 2-3 месяца

с. В день удаления зубов

d. 5-6 дней

е. 4-6 месяцев

923. У больного 55-ти лет в области удалённого 46 возникло безболезненное, бугристое, синюшного цвета новообразование на ножке размером 2х1х1,5 см. Открывание рта в полном объёме. На внутреротовой рентгенограмме альвеолярного отростка в области удалённого 46 отмечается очаг деструкции костной ткани. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гигантоклеточный эпулис

b. Амелобластома нижней челюсти

с. Гипертрофический гингивит

- d. Твёрдая одонтома нижней челюсти
- e. Папиллома слизистой оболочки в области удалённого 46

924. Мужчина 43-х лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 37 зуба разрушена на $\frac{2}{3}$, щёчная и язычная стенки тонкие. На окклюзиограмме плотный контакт с антагонистами. На какую толщину необходимо сошлифовать поверхность данного зуба при препарировании под металлическую штампованную коронку?

- a. 0,1-0,2 мм
- b. 0,6-0,7 мм
- c. 0,28-0,3 мм
- d. 0,5-0,6 мм
- e. 0,7-0,8 мм

925. После перенесенного матерью острого гнойного мастита у 2-х месячного ребёнка появился отёк левых подглазничной и скуловой областей, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура до 39 — 40°C, гноетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

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

926. Больная 26-ти лет жалуется на ощущение тяжести в зубе и боль от горячего, неприятный запах изо рта. Объективно: коронки 46 серого цвета, глубокая кариозная полость сообщается с полостью зуба, поверхностное зондирование безболезненное, глубокое - болезненное, перкуссия чувствительная, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

927. При объективном обследовании больного определяется дефект твёрдых тканей 24 зуба. ИРОПЗ - 0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не отвечает требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не обнаруживаются патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

- a. Вкладка
- b. Экваторная коронка
- c. Полукоронка
- d. Искусственная коронка
- e. Штифтовая конструкция

928. У больного 37-ми лет диагностирован артроз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). При аускультации врач ощутил патологический шум в области сустава, а именно "щёлканье", возникающее при нагрузке. Какой механизм возникновения данного патологического шума?

- a. Кальцификация диска ВНЧС
- b. Трение костных поверхностей в суставе
- c. Асинхронное движение диска и суставной головки
- d. Ослабление связок ВНЧС
- e. Воспаление хрящевой ткани диска

929. У больного 38-ми лет в результате удара произошёл перелом верхней челюсти. Объективно: сплюснение и вдавление лица, подвижность и свисание отломанной челюсти с хрящевой частью носа и глазных яблок, носовое кровотечение, отёк тканей, симптом "очков", пальпаторно - крепитация, подкожная эмфизема, ликворея, потеря чувствительности в области половины верхней челюсти, крыла носа и передних зубов. Какой наиболее вероятный

диагноз?

a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

b. Остеомия верхней челюсти

c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I

d. Рак верхней челюсти справа

e. Одонтома верхней челюсти

930. Больная 38-ми лет обратилась в больницу с жалобами на наличие раны в области левой щеки. Травму получила 16-18 часов назад, сознания не теряла. Объективно: в области левой щеки отмечается нарушение целостности кожи, подкожно-жировой клетчатки и мышцы длиной около 3 см. Кровотечение из раны. Какая ПХО раны будет проведена больной?

a. Отсроченная ПХО раны

b. ПХО с пластикой

c. Ранняя ПХО раны

d. -

e. Вторичная хирургическая обработка раны

931. Больному планируется изготовление металлокерамической коронки с опорой на куксовую вкладку 23 зуба. Объективно: коронка 23 зуба разрушена до десенного края. Корневой канал запломбирован до верхушки. Врач изготовил восковую композицию куксы со штифтом, отлил из металла, примерил в зубе, зафиксировал висфат-цементом, получил рабочий оттиск гипсом. На каком этапе допущена ошибка?

a. Изготовление литья

b. Изготовление восковой конструкции

c. Примерка куксы

d. Получение оттиска

e. Фиксация куксы

932. Пациент 57-ми лет жалуется на подвижность металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 33, 37. Пользуется протезом 9 месяцев. Объективно: на рентгенограмме отмечается атрофия альвеолярного отростка в области 33 на $\frac{2}{3}$, и 37 на $\frac{1}{2}$ длины корня, патологические карманы, гингивит. Какая причина патологической подвижности опорных зубов?

a. Моделирование гирлянды в пришеечной области

b. Депульпирование опорных зубов

c. Травмирование круговой связки краями коронок

d. Функциональная перегрузка опорных зубов

e. Массивное сошлифовывание твёрдых тканей

933. Больная 20-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен в течение недели. Боль усиливается при приёме пищи, кровоточивость появляется от механических раздражителей. Объективно: в области нижних фронтальных зубов выраженная гиперемия, отёк дёсен. Верхушки десенных сосочков куполообразные, увеличенные в размерах. Дёсны при пальпации болезненные, легко кровоточат. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гипертрофический гингивит

b. Атрофический гингивит

c. Локализованный пародонтит

d. Катаральный гингивит

e. Язвенный гингивит

934. Военнослужащий 23-х лет требует ортопедического лечения в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном отделе. Зубы интактные, устойчивые, по 3 с каждой стороны. Ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза у данного пациента можно использовать, если дефект челюсти не более:

a. 1 см

- b. 4 см
- c. 3 см
- d. 3.5 см
- e. 2 см

935. Больная 24-х лет обратилась для удаления корня верхнего зуба мудрости. При проведении туберальной анестезии возникла послеинъекционная гематома. Что было повреждено при проведении анестезии?

- a. Нёбная артерия
- b. Подглазничная артерия
- c. Верхнечелюстная артерия
- d. Скуловая артерия

e. Крыловидное венозное сплетение

936. Больной 48-ми лет, учитель, обратился с жалобами на значительную подвижность 42, 41, 31, 32. Объективно: шейки 42,41, 31,32 обнажены на $\frac{2}{3}$, патологическая подвижность III степени. Показано удаление 42, 41, 31, 32. Какой вид протеза целесообразно использовать для проведения непосредственного протезирования?

- a. Штамповано-паяный мостовидный
- b. Частичный съёмный пластиночный**
- c. Адгезивный
- d. Бюгельный
- e. Металлокерамический мостовидный

937. В клинику к ортодонту обратилась мать с 3-х летним ребёнком с жалобами на полное отсутствие у него коронковой части 51 и 61 зубов. Какой должна быть тактика врача?

- a. Удаление зубов
- b. Металлокерамическая коронка
- c. Вкладка

d. Тонкостенный колпачок

- e. Куксовый зуб

938. Во время выполнения местной анестезии (2 мл 10% лидокаина) девочка 9-ти лет вскрикнула, потеряла сознание, начались генерализованные судороги. Объективно: кожа бледно-синюшная. Пульс нащупать невозможно из-за судорог. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Интоксикация лидокаином

- b. Отёк Квинке
- c. Анафилактический шок
- d. Бронхиальная обструкция
- e. Фебрильные судороги

939. Мальчик 8-ми лет направлен в хирургический кабинет для удаления 64 зуба из-за обострения хронического периодонтита. Коронка зуба сохранена. Каким инструментом необходимо воспользоваться?

- a. Прямые щипцы
- b. Клювообразные щипцы со сходящимися щёчками
- c. Клювообразные щипцы с несходящимися щёчками
- d. 8-образные щипцы с шипами на щёчках

e. S-образные щипцы без шипов на щёчках

940. Практически здоровый ребёнок 9-ти лет жалуется на перелом коронковой части и боль в правом верхнем переднем зубе. Объективно: коронковая часть 11 зуба отсутствует на $\frac{1}{3}$, пульпа точечно обнажена, имеет красный цвет, резко болезненная и кровоточит при зондировании. Перкуссия несколько болезненная. С момента травмы прошло несколько часов. Выберите оптимальный метод лечения в данном случае:

- a. Девитальная экстирпация

b. Биологический метод

- с. Витальная экстирпация
- d. Витальная ампутация
- е. Девитальная ампутация

941. Пациент 23-х лет обратился с жалобами на неприятные ощущения в области 12 зуба. На рентгенограмме в области верхушки корня 12 зуба отмечается разрежение с чёткими краями, диаметром до 8-10 мм. Какой метод хирургического лечения является наиболее целесообразным?

- a. Резекция верхушки корня**
- b. Гёмисекция
- с. Цистотомия
- d. Ампутация корня
- е. Удаление зуба

942. У ребёнка 8-ми лет кариозная полость на жевательной поверхности 16 зуба в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости болезненное, дентин размягчён, слабо пигментирован. От холодного раздражителя возникает быстро проходящая боль. Выберите лечебную пасту в данном случае:

- a. Гидроксикальций-содержащая**
- b. Резорцин-формалиновая
- с. Параформальдегидная
- d. Тимоловая
- е. Мышьяковистая

943. Пациент обратился через месяц после цементирования металлокерамической коронки на 23 зубе с жалобами на её расцементирование. При обследовании кукусы зуба достаточной высоты, стенки кукусы конвергируют к вертикальной оси зуба под углом приблизительно 30 градусов. Под каким углом нужно было создать конвергенцию стенок кукусы зуба по отношению к оси зуба?

- a. 22-25 градусов
- b. До 8 градусов**
- с. 12-15 градусов
- d. 10-12 градусов
- е. 15-18 градусов

944. К хирургу-стоматологу обратился больной 58-ми лет с жалобами на наличие болезненной язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется язва округлой формы с подрытыми мягкими нависающими краями, болезненная при пальпации, дно язвы незначительно кровоточит, покрыто желтоватыми узелками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Трофическая язва
- b. Травматическая язва
- с. Туберкулёз**
- d. Сифилис
- е. Актиномикоз

945. Больная обратилась с жалобами на боль при глотании, затруднённое открывание рта. Несколько дней назад был удалён 47 зуб по поводу обострения хронического периодонтита. Однако состояние продолжало ухудшаться, температура тела 37,9°C. При внешнем осмотре: лицо симметричное, некоторая бледность кожных покровов лица. Увеличены правые поднижнечелюстные лимфоузлы, болезненные при пальпации. Осмотр полости рта невозможен из-за выраженной контрактуры нижней челюсти (рот открывает до 0,5 см между центральными резцами). Какую анестезию необходимо провести для обеспечения открывания рта?

- a. Блокада верхнего шейного сплетения
- b. Торусальная анестезия
- с. Мандибулярная анестезия**

d. Анестезия по Берше-Дубову

e. Плексуальная анестезия

946. Пациент обратился к стоматологу с жалобами на частые кровотечения из слизистой оболочки полости рта и носа, указывает, что такие же проблемы были у отца. Объективно: имеются множественные телеангиэктазии и ангиоматозные образования на коже лица и слизистой оболочки носа, щёк, губ. Анализ крови в пределах нормы. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Болезнь Рендю-Ослера

b. Болезнь Вакеза

c. Болезнь Верльгоффа

d. Болезнь Иценко-Кушинга

e. Болезнь Аддисона-Бирмера

947. Ребёнок 2,5 года. Жалобы родителей на сосание большого пальца во время сна. Определите тактику врача:

a. Вмешательства врача не нужны

b. Рекомендовать локтевую лангету

c. Несъёмный аппарат для устранения вредной привычки

d. Съёмный аппарат для устранения вредной привычки

e. Беседа с ребёнком о вреде сосания пальца

948. У больного 50-ти лет жалобы на затруднённое жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость дёсен. Объективно: десна гиперемизированные, с цианотическим оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, у остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на $\frac{2}{3}$ - $\frac{1}{2}$ длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит I ст, хроническое течение

b. Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение

c. Генерализованный пародонтит II ст, хроническое течение

d. Генерализованный пародонтит II ст, обострённое течение

e. Генерализованный пародонтит III ст, обострённое течение

949. К врачу обратился больной с жалобами на периодически возникающую боль на верхней челюсти. Из анамнеза: 12 зуб ранее лечен по поводу пульпита. Объективно: коронка 12 зуба восстановлена постоянным пломбировочным материалом. На рентгенограмме верхней челюсти определяется очаг деструкции костной ткани около верхушки корня 12 зуба диаметром до 15 мм. Корневой канал запломбирован до верхушки. Какой оптимальный метод лечения этого больного?

a. Реплантация 12 зуба

b. Резекция верхушки корня 12 зуба

c. Консервативное лечение

d. Удаление 12 зуба

e. Вскрытие по переходной складке

950. Больной 29-ти лет жалуется на отлом коронки 26 зуба. Объективно: индекс разрушения зуба (ИРОПЗ) составляет 0,9, ткани корня твёрдые, по данным рентгенографии канал запломбирован до верхушки, хронических воспалительных процессов периодонта не обнаружено. Какая из перечисленных конструкций наиболее целесообразна для протезирования 26 зуба?

a. Штифтовая куксовая вкладка и коронка

b. Штифтовой зуб с защитной пластинкой

c. Штифтовой зуб с кольцом

d. Упрощённый штифтовой зуб

e. Штифтовой зуб с вкладкой

951. У девочки 11-ти лет жалобы на кровоточивость в зубе на нижней челюсти во время приёма пищи и чистки зубов. Зуб ранее болел, к врачу не обращалась. При осмотре: в 46 зубе

глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба, которая заполнена разрастаниями красного цвета. При зондировании определяется лёгкая кровоточивость и болезненность, перкуссия безболезненная, от холодного возникает незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Хронический простой пульпит
- c. Хронический папиллит
- d. Десневой полип

e. Хронический гипертрофический пульпит

952. В приёмное отделение доставлен больной после ДТП. При осмотре потерпевшего в области дна полости рта обнаружена значительных размеров гематома с распространением на область шеи и значительный отёк мягких тканей дна полости рта и шеи. Имеются признаки асфиксии. Какой вид неотложной помощи показан данному больному?

- a. Введение лобелина
- b. Вскрытие и опорожнение гематомы
- c. Фиксация языка

d. Проведение трахеотомии

- e. Проведение медикаментозного симптоматического лечения

953. Пациенту показано удаление медиального резца правой верхней челюсти по поводу хронического периодонтита. Какие виды анестезии следует использовать при удалении этого зуба?

- a. Терминальная и резцовая

b. Подглазничная и резцовая

- c. Подглазничная и нёбная

- d. Плексуальная и резцовая

- e. Подглазничная, нёбная и резцовая

954. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 57-ми лет с жалобами на тупую боль в области правого височно-нижнечелюстного сустава, усиливающуюся во время еды. Заболевание началось постепенно со скованности движений нижней челюстью с утра, имело волнообразное течение. Объективно: лицо симметричное, рот открывается на 3 см. При открывании рта суставной шум и щёлканье (ступенькообразное смещение нижней челюсти). Кожа над суставом не изменена. Пальпаторно тонус мышц не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нейромускулярный синдром

b. Артроз правого височнонижнечелюстного сустава

- c. Острый артрит правого височнонижнечелюстного сустава

- d. Подвывих нижней челюсти

- e. Окклюзионно-артикуляционный синдром

955. На профилактическом осмотре у стоматолога девочка 11-ти лет. Объективно: интенсивность кариеса КПВз=3, ГИ по Грину-Вермиллиону - 1,6, РМА=20%. Из анамнеза: 1-2 раза в год болеет простудными заболеваниями. Как часто она должна посещать стоматолога, если средний показатель интенсивности кариеса в регионе в данной возрастной группе составляет 4?

- a. 1-2

- b. 2

- c. 3-4

d. 1

- e. 2-3

956. Больная 43-х лет обратилась с жалобами на подвижность зубов нижней челюсти. Объективно: зубной ряд интактный. Подвижность зубов I-II степени. Планируется иммобилизация зубов единой для всего зубного ряда съёмной шиной. Какую стабилизацию зубов позволит провести данная шина?

- a. Передняя
- b. Поперечная
- c. Круговая**
- d. Сагиттальная
- e. Переднебоковая

957. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение температуры тела до 39°C в течение 10-ти дней, боль при приёме пищи и глотании, носовые кровотечения. Объективно: на губах герпетические высыпания, на слизистой оболочке полости рта эрозии неправильной формы, покрытые фибринозным налётом; плёнчатые налёты на миндалинах. Печень увеличена и уплотнена. В крови: эр.-4,5×10¹²/л, НЬ- 120 г/л, СОЭ- 25 мм/час, лейкоц.- 10×10⁹/л, э.- 0; п.- 2; с- 31; л.- 41; м.-10; атипичные мононуклеары - 14%, плазматические клетки - 2. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. СПИД
- b. Дифтерия ротоглотки
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Острый лейкоз
- e. Инфекционный мононуклеоз**

958. В кардиологическое отделение больницы пригласили стоматолога к больному после инфаркта миокарда. Был установлен диагноз - хронический фиброзный пульпит 36 зуба в стадии обострения. Какой метод лечения пульпита нужно применить врачу, учитывая тяжёлое общее состояние пациента?

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

959. Больной 42-х лет жалуется на боли в подчелюстной области и под языком, которые усиливаются во время приёма пищи, повышение температуры тела до 37,6°C Болеет два месяца. Объективно: по ходу правого подъязычного валика инфильтрация, гиперемия, отёк мягких тканей, резкая боль при пальпации. Из протока правой поднижнечелюстной слюнной железы выделяется мутная слюна с примесями гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- b. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- c. Обострение слюнокаменной болезни**
- d. Острый гнойный лимфаденит подчелюстной области
- e. Аденофлегмона подчелюстной области

960. Больной был госпитализирован в челюстно-лицевое отделение с диагнозом одонтогенная флегмона дна полости рта. Объективно: общее состояние больного тяжёлое, положение в постели вынужденное - сидя с наклонённой головой. Жалуется на боль за грудиной, усиливающуюся при попытке наклона головы кзади, кашель, одышка. Какое осложнение развилось у данного больного?

- a. Медиастинит**
- b. Флегмона корня языка
- c. Флегмона окологлоточного пространства
- d. Флегмона шеи
- e. Флегмона заглоточного пространства

961. Больной 48-ми лет, на основании клинико-рентгенологического исследования, показано удаление 26 зуба по поводу хронического гранулематозного периодонтита в стадии обострения. Укажите, под какой проводниковой анестезией будет проводиться данная операция:

- a. Инфраорбитальная и резцовая
- b. Торусальная**

- с. Плексуальная
- d. Инфраорбитальная и палатинальная
- е. Туберальная и палатинальная**

962. Девочке 1 год и 2 месяца. На вестибулярной поверхности 52, 51, 61, 62 обширные кариозные полости в пределах эмали. Зондирование несколько болезненно, перкуссия 52, 51, 61, 62 безболезненная. Какая тактика лечения целесообразна в данном случае?

- a. Импрегнация серебром**
- b. Пломбирование фосфат-цементом
- с. Пломбирование амальгамой
- d. Покрытие фтор-лаком
- е. Реминерализующая терапия

963. На приём к ортодонту направлена девочка 5-ти лет с перекрестным прикусом. Объективно: между фронтальными зубами тремы, диастемы, бугры клыков без признаков физиологического стирания. Центральная линия между резцами не совпадает. Какая тактика врача?

- a. Назначить массаж челюстей
- b. Сошлифовать не стёршиеся бугры клыков**
- с. Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти
- d. Разобщить прикус
- е. Ожидать саморегуляции

964. У пациента 24-х лет отломилась искусственная коронка 22 зуба, который 8 лет назад был депульпирован и коронковая часть его полностью разрушена. Какой микропротез необходимо изготовить для восстановления коронковой части 22 зуба?

- a. Накладка
- b. Куксово-корневая вкладка**
- с. Вкладка
- d. Пломба
- е. Штампованная коронка

965. Во время препаровки зубов у пациента случился эпилептический припадок. Определите тактику врача в данной ситуации?

- a. Не принимать никаких мер
- b. Уложить пациента на живот, зафиксировать руки, голова вниз
- с. Усадить пациента, голову вперед, фиксировать затылок
- d. Усадить в кресло в вертикальном положении
- е. Уложить пациента, голову набок, язык фиксировать**

966. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие увеличивающегося в размерах "родимого пятна", его шелушение, зуд. Со слов больного, измененный в цвете и размерах участок кожи появился 1 год назад, после травмы его в момент бритья. Объективно: в подглазничной области слева определяется интенсивно пигментированное пятно коричневого цвета, размером до 2 см, с мелкими узелками на поверхности, овальной формы, выступающее над кожей, с признаками шелушения, безболезненное при пальпации. Регионарные лимфоузлы увеличены, спаяны с кожей, безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Меланома**
- b. Невус бородавчатый
- с. Папилломатоз
- d. Невус пигментированный
- е. Плоскоклеточный рак

967. Пациент 32-х лет вследствие спортивной травмы потерял 41 и 31 зубы. Реплантация невозможна, потому что 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. Фарфоровые
- d. Углеродные
- e. Платиновые

968. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боль, усиливающуюся при накусывании в 21 зубе. Месяц назад произошёл отлом части коронки зуба в результате падения. К врачу не обращался. Объективно: в 21 зубе в области медиального угла имеется дефект коронки на ? её высоты. Полость зуба открыта, зондирование и реакция на термический раздражитель безболезненны. Перкуссия резко болезненная. Десна в области 21 отёчна, гиперемирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Пульпит, осложнённый периодонтитом
- e. Обострение хронического периодонтита**

969. На травматологический пункт челюстно-лицевого отделения обратился ребёнок с жалобами на изменение положения 21 зуба с наклоном его в сторону нёба. Накануне ребёнка ударили в лицо. Установите диагноз:

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

970. Больной 35-ти лет обратился для удаления 14 зуба по поводу обострения хронического периодонтита после безуспешного терапевтического лечения. Какой Ваш выбор инструментария для удаления?

- a. S-образные щипцы**
- b. Штыкообразные коронковые щипцы
- c. Прямые щипцы
- d. Штыкообразные корневые щипцы
- e. S-образные правые щипцы

971. Девочка 12-ти лет обратилась с жалобами на дефект коронки зуба во фронтальном участке верхней челюсти. В анамнезе: зуб неоднократно был пломбирован, но пломбы выпадали. Объективно: 12 запломбирован. Дефект IV класса по Блэку. Девитализация не проводилась, перкуссия 12 безболезненная. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

- a. Вкладка на парапульпарных штифтах**
- b. Металлическая коронка
- c. Металлокерамическая коронка
- d. Полукоронка
- e. Фарфоровая коронка

972. Больная 16-ти лет обратилась к врачу с жалобами на ощущение оскомины в зубах на верхней челюсти в течение 2-х недель. При осмотре в пришеечной области 11 и 12 зубов определяются белесоватые пятна с матовым оттенком и нечёткими контурами, которые интенсивно воспринимают красители. Каким должно быть лечение 11 и 12 зубов?

- a. Обработка антисептиками
- b. Сошлифовывание пятен
- c. Реминерализирующая терапия**
- d. Препарирование и пломбирование
- e. Импрегнация нитратом серебра

973. У мальчика 13-ти лет жалобы на боль от холодного в 46 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость в пределах светлого размягчённого околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости болезненное по всей поверхности, реакция на холодной раздражитель резко болезненная, быстро исчезает после прекращения его действия. Выберите оптимальную лечебную пасту:

- a. Цинк-евгеноловая
- b. Йодоформная
- c. Гидроксикальций-содержащая**
- d. Резорцин-формалиновая
- e. Тимоловая

974. Мужчина 25-ти лет жалуется на зуд и покраснение кожи в щёчной области, общую слабость, вялость. Начало заболевания связывает с травмой кожи во время бритья. Объективно: температура 39,0°C. В щёчной области участок кожи гиперемирован, слегка выступает над поверхностью, границы чёткие. На гиперемии-рованной поверхности имеются пузыри с серозной жидкостью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона щёчной области
- b. Сибирская язва
- c. Фурункул
- d. Стрептодермия
- e. Рожистое воспаление лица**

975. Больной 67-ми лет жалуется на наличие в области красной каймы нижней губы часто рецидивирующей эрозии. Эрозия овальной формы, размером 0,8х1,3 см, покрыта тонкими корками, при снятии которых на фоне блестящей поверхности определяются точечные кровотечения. Отмечаются участки атрофии красной каймы. Элементов инфильтрации нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой диагноз можно предположить?

- a. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- b. Абразивный преинвазивный хейлит Мажанди**
- c. Кератоакантоз
- d. Гландулярный хейлит
- e. Болезнь Боуэна

976. На консультацию к ребёнку 3-х дней в отделение патологии новорожденных вызван челюстно-лицевой хирург. Объективно: двухстороннее недоразвитие скуловых костей и глазниц, антимонолоидный разрез глазных щелей, несращение нижних век, недоразвитие нижней челюсти (птичье лицо), деформации ушных раковин с наличием преаурикулярного свища справа. Какое наследственное заболевание у данного ребёнка?

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

977. Больной 43-х лет обратился с жалобами на подвижность 24, 26, 27 зубов, выделение гноя из лунки удалённого 25 зуба. Полтора месяца назад сделано вскрытие по переходной складке, удалён 25 зуб. Объективно: в правой подглазничной области небольшая припухлость мягких тканей, лимфоузлы левой подчелюстной области увеличены, слабо болезненные, носовое дыхание свободное. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 зубов отёчна, синюшного цвета. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 5 зуба - гнойные грануляции. Какому заболеванию наиболее вероятно отвечает описанная клиническая картина?

- a. Хронический альвеолит
- b. Обострение хронического гайморита
- c. Острый остеомиелит
- d. Хронический ограниченный остеомиелит**

е. Обострение ограниченного пародонтита

978. Мальчик 12-ти лет жалуется на боль и припухлость в околоушно-жевательной области слева, повышение температуры тела до 37,5°C. Болеет около 5-ти лет. Объективно: в околоушно-жевательной области слева пальпаторно определяется плотное болезненное образование размером 3,5х5 см, малоподвижное. Цвет кожи не изменён. Из устья протока слюнной железы слева выделяется прозрачный секрет. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эпидемический паротит

б. Ложный паротит Герценберга

с. Абсцесс щеки

д. Обострение хронического паренхиматозного паротита

е. Смешанная опухоль околоушной железы

979. Больная 35-ти лет обратилась к стоматологу по поводу новообразования в области 11, 12 зубов, которое безболезненно, растёт медленно. При обследовании: опухоль уплощённой формы, прилежит к зубам, имеет ножку, окраска бледно-розовая, размер до 1,5 см, поверхность гладкая, консистенция плотная. Диагноз: эпюлид в области 11, 12 зубов. Для какой формы эпюлида характерна описанная клиника?

а. -

б. Эпюлид беременных

с. Ангиоматозный

д. Гигантоклеточный

е. Фиброзный

980. Больной 47-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба во фронтальном участке на верхней челюсти, косметический дефект. Объективно: прикус прямой, отсутствует 11. В анамнезе: инфаркт миокарда 3 месяца назад. Какую конструкцию протеза необходимо применить на данный момент?

а. Мостовидный протез с опорой на 21

б. Частичный съёмный пластиночный протез

с. Бюгельный протез

д. Имплантат

е. Мостовидный протез с опорой на 21 и 12

981. Больной 47-ми лет жалуется на постоянные боли в 27 зубе, усиливающиеся при накусывании. Объективно: лицо симметрично, кожные покровы обычного цвета, рот открывается в полном объёме, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 зуба отёчна и гиперемирована. В 27 зубе глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Перкуссия 27 зуба резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический периодонтит 27

б. Хронический одонтогенный гайморит слева

с. Острый общий гнойный пульпит 27

д. Острый гнойный периостит верхней челюсти от 27

е. Обострившийся хронический периодонтит 27

982. Больной 36-ти лет обратился к врачу-стоматологу через 1,5 месяца после травмы нижней челюсти с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи, эстетический дефект лица. Объективно: лицо пропорциональное, асимметричное за счёт орального смещения бокового фрагмента нижней челюсти слева. При смыкании челюстей 34, 35, 36, 37 находятся вне контакта с антагонистами. От хирургического вмешательства категорически отказывается. Какое ортопедическое лечение следует назначить?

а. Выравнивание окклюзионной поверхности

б. Коронки с окклюзионными накладками

с. Механотерапия

д. Межчелюстная тяга

е. Протез с двойным зубным рядом

983. У больного при обследовании обнаружено новообразование округлой формы в

подподбородочной области. Кожа над ним не изменена, собирается в складку. В пунктате - жидкость соломенно-жёлтого цвета с примесью холестерина. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Врождённая срединная киста

b. Дермоидная киста

c. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы

d. Лимфаденит

e. Липома

984. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей неэффективно. 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эксфолиативный хейлит

b. Красный плоский лишай

c. Кандидозный хейлит

d. Красная волчанка

e. Лейкоплакия

985. Больной 38-ми лет направлен в ортопедическое отделение после проведённого курса терапевтического лечения по поводу пародонтита. В анамнезе частые рецидивы заболевания, при обострении отмечаются пародонтальные абсцессы. Объективно: 42, 41, 31, 32 подвижны I-II ст., 43 и 33 устойчивые, шейки зубов обнажены на ?, гиперестезия твёрдых тканей зуба отсутствует. Какую рациональную конструкцию постоянной шины следует предложить больному?

a. Полукозачья шина

b. Козачья-козачья шина

c. Цельнолитая круговая съёмная шина

d. Шина Мамлока

e. Балковая шина по Курляндскому

986. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины нижней челюсти вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента нижней челюсти от смещения в сторону дефекта?

a. Резекционная часть

b. Искусственные зубы

c. Фиксирующая часть в целом

d. Многокламмерная система

e. Съёмная или несъёмная наклонная плоскость

987. У раненого травматический перелом нижней челюсти в области отсутствующих 34, 35 зубов с незначительным смещением и дефектом альвеолярной части в области 34, 35. Другие зубы на нижней и верхней челюстях интактные. Какая из шин в данном случае оптимальна?

a. Ленточная шина Васильева

b. Шина Порто

c. Гладкая шина-скоба

d. Шина Тигерштедта с распорочным изгибом

e. Шина Ванкевич

988. Мужчина 34-х лет жалуется на сильную головную боль, повышение температуры тела до 39,1°C, недомогание. Объективно: незначительная асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей левой подглазничной области. Коронка 26 частично разрушена. Перкуссия - резко болезненная. Слизистая оболочка с вестибулярной стороны в области 25, 26 отёчна, гиперемирована. Дыхание через левую половину носа затруднено, выделяется гной. На

рентгенограмме: левая половина верхнечелюстной пазухи гомогенно затемнена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый одонтогенный остеомиелит
- b. Острый гнойный одонтогенный гайморит**
- c. Нагноение кисты верхней челюсти
- d. Обострение хронического периостита
- e. Острый периостит верхней челюсти

989. У ребёнка 7-ми лет при внешнем осмотре обнаружено: утолщение переносицы, полуоткрытый рот, сухие губы. Углы рта шелушатся. Из анамнеза: ребёнок спит с открытым ртом. В полости рта изменений не обнаружено. К какой диспансерной группе следует отнести этого ребёнка?

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

990. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на появление на спинке языка белого творожистого налёта и ощущение жжения. Из анамнеза известно, что больной лечился в стационаре по поводу пневмонии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Острый псевдомембранозный кандидоз**
- c. Типичная форма лейкоплакии
- d. Красный плоский лишай
- e. Красная волчанка

991. Мужчина 25-ти лет жалуется на боль в области 38, болезненное глотание, затруднённое открывание рта. Какой метод обезболивания оптимальный во время оперативного вмешательства при перикоронарите?

- a. Стволовая анестезия
- b. Аппликационная анестезия
- c. Общее обезболивание
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. Проводниковая анестезия по Берше-Дубову**

992. Мужчина 28-ми лет обратился к хирургу-стоматологу для удаления 38 зуба. Какие щипцы нужно выбрать для этой операции?

- a. Клювовидные щипцы с шипами
- b. Байонеты корневые
- c. Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- d. Клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости**
- e. Клювовидные щипцы с несходящимися щёчками

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

- a. Перелом костей носа
- b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III**
- c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- e. Перелом основания черепа

994. 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 безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

995. Больной 11-ти лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. Болеет с 3-х лет. Объективно: десны в области всех зубов гиперемизированные, отёчны, кровоточат при инструментальном обследовании. Корни зубов обнажены на $\frac{1}{3}$, покрыты белым налётом. Подвижность зубов 2 степени. Зубо-десенные карманы глубиной 4-5 мм. При внешнем осмотре наблюдается сухость и утолщение кожных покровов в области ладоней, передней трети предплечий, подошвенных поверхностей; имеются трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Леттерера-Сиве
- b. Болезнь Гоше
- c. Болезнь Нимана-Пика
- d. Болезнь Хенда-Шюллера-Крисчена
- e. Синдром Папийона-Лефевра**

996. При осмотре больного 23-х лет обнаружен хронический кандидоз слизистой оболочки полости рта, генерализованная лимфоаденопатия. В анамнезе: в течение года болеет герпесом. Температура тела постоянно повышается до 37,4 — 37,5°C, вес тела за последний месяц уменьшился на 8 кг. О каком заболевании может свидетельствовать этот симптомокомплекс?

- a. Хронический лейкоз
- b. Острый лейкоз
- c. Кандидоз слизистой оболочки полости рта
- d. СПИД**
- e. Инфекционный мононуклеоз

997. Больная 46-ти лет жалуется на затруднённое открывание рта, повышение температуры тела; отёк тканей вокруг обоих височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Из анамнеза установлено: 2-3 месяца назад в течение нескольких дней были недлительные, неинтенсивные, двухсторонние боли в околоушно-жевательных участках, ограничение открывания рта, ощущение напряжения и дискомфорта в участках левого и правого ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Инфекционный артрит
- b. Ревматический артрит**
- c. Фиброзный анкилоз
- d. Артроз
- e. Деформирующий артроз

998. Пациент жалуется на боль в 51, усиливающуюся при накусывании. Из анамнеза: больной лечился по поводу пульпита 51, была наложена девитализирующая паста, на повторный приём не явился. Объективно: кариозная полость 51 закрыта повязкой из дентина. Реакция на перкуссию болезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 51 гиперемизована, отёчна, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый мышьяковистый периодонтит**
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Пульпит, осложнённый фокальным периодонтитом
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый инфекционный периодонтит

999. Ребёнку 5-ти лет поставлен диагноз: врождённое полное незаращение твёрдого и мягкого

нёба. Какой вид обезболивания показан при проведении ураностафилопластики?

- a. Назотрахеальный наркоз
- b. Внутривенный наркоз
- c. Масочный наркоз
- d. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому
- e. Оротрахеальный наркоз

1000. В клинику обратился ребёнок 7-ми лет с целью санации полости рта. Родился и проживал в местности, где содержание фтора в воде составляет 2,5 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях 11, 21, 31, 41 и на буграх 16, 26, 36, 46 обнаружены симметрично расположенные тёмные пятна. Из анамнеза выяснено, что зубы прорезались поражёнными. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия эмали
- b. Системная гипоплазия эмали
- c. Несовершенный амелогенез
- d. Флюороз зубов
- e. Несовершенный одонтогенез

1001. У 12-летнего пациента неправильное расположение клыка на верхней челюсти. 13 расположен вестибулярно, выше окклюзионной плоскости, промежуток между 14 и 12 - 6,5 мм. Выберите рациональный метод лечения:

- a. Аппаратурный
- b. Хирургический и физиотерапевтический
- c. Хирургический и аппаратурный
- d. Аппаратурный и миогимнастика
- e. Хирургический и миогимнастика

1002. Подросток 16-ти лет жалуется на неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение температуры тела до 37,6°C. Симптомы появились 2 дня назад, недавно переболел ангиной. Объективно: состояние гигиены полости рта неудовлетворительное, зубы покрыты слоем мягкого зубного налёта. Дёсны гиперемированы, десенные сосочки покрыты грязно-серым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит
- b. Язвенно-некротический гингивит
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит
- e. Десквамативный гингивит

1003. Родители 2-летней девочки жалуются на наличие свищей с гнойным отделяемым в области передних зубов верхней челюсти. Объективно: коронковые части 51, 52, 61 и 62 зубов значительно разрушены, зондирование устьев корневых каналов слабо болезненное, сопровождается значительной кровоточивостью. Перкуссия зубов безболезненная. На фоне пастозной цианотичной слизистой оболочки альвеолярного отростка в этой области определяются рубцы и свищи. Определите наиболее вероятный диагноз:

- a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- b. Обострение хронического гранулематозного периодонтита
- c. Хронический гранулирующий периодонтит
- d. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

1004. При боковых движениях нижней челюсти фронтальные зубы смещаются в сторону. Перемещение резцовой точки из центрального положения в сторону измеряется величиной угла в 100-110°. Что характеризует такая величина смещения резцовой точки?

- a. Угол Беннетта
- b. Сагиттальный суставной путь
- c. Боковой суставной путь
- d. Боковой резцовый путь

е. Сагиттальный резцовый путь

1005. При удалении 47-го произошёл перелом дистального корня зуба на уровне ? его длины. Какой инструмент нужно выбрать для извлечения остатка корня?

а. Правый угловой элеватор

б. Левый угловой элеватор

с. Прямой элеватор

д. Клювообразные щипцы со сходящимися щёчками

е. Клювообразные щипцы с несходящимися щёчками

1006. 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?

а. Часовая пружина

б. Шарнирные устройства

с. Очковая оправа

д. Магниты

е. Зажимы

1007. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет обнаружены матовые мелообразные пятна на вестибулярной поверхности 11 и 21 зубов, которые локализованы в пришеечной области. Субъективные жалобы у ребёнка отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический начальный кариес

б. Острый поверхностный кариес

с. Пятнистая форма флюороза

д. Местная гипоплазия эмали

е. Острый начальный кариес

1008. Родители ребёнка 1,5 лет обратились в клинику с жалобами на увеличение языка, нарушение приёма пищи. Страдает с рождения. Объективно: общее состояние без особенностей. Язык увеличен в размерах (макроглоссия). Слизистая оболочка его имеет зернистые пузыреобразные выросты. Язык плотный, безболезненный при пальпации. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Киста языка

б. Лимфангиома языка

с. Фиброма языка

д. Гемангиома языка

е. Рак языка

1009. Пациент 16-ти лет жалуется на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, которые обнаружены давно и со временем не меняются. Объективно: 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 холодовой раздражитель безболезненная. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эрозия твёрдых тканей зубов

б. Системная гипоплазия эмали

с. Флюороз, пятнистая форма

д. Местная гипоплазия эмали

е. Острый начальный кариес

1010. При транспортировке больного 60-ти лет врач скорой помощи заметил ухудшение его общего состояния, отсутствие пульса, дыхательных движений грудной клетки, расширение зрачков. До приёмного отделения 5 минут езды. Что является первоочерёдным действием по отношению к данному больному?

а. Внутрисердечно ввести адреналин

б. Начать сердечно-легочную реанимацию

- с. Наладить ингаляцию кислорода
- д. Как можно скорее довести больного до больницы
- е. Внутривенно ввести полиглюкин

1011. Пациенту изготавливаются частичные съёмные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. С обеих челюстей сняты анатомические оттиски эластическим альгинатным материалом. Определите наиболее целесообразные действия врача:

- а. Немедленно передать оттиски в лабораторию
- б. Подсушить оттиски на открытом воздухе
- с. Передать оттиски для обеззараживания**
- д. Пригласить зубного техника для совместной оценки оттисков
- е. Сохранять оттиски 90 минут в микротеновом пакете

1012. Больная 32-х лет жалуется на кровоточивость десен при приёме пищи и чистке зубов. Из анамнеза известно, что больной 2 недели назад изготовлена металлическая штампованная коронка. Объективно: на 27 металлическая штампованная коронка, заходящая под десенный край на 1-1,5 мм, при касании кровоточит. Перкуссия слабо болезненная. Какая тактика врача в данном случае?

- а. Дать возможность больной привыкнуть к протезу
- б. Раскрыть коронку через жевательную поверхность
- с. Провести полоскание Ротоканом
- д. Снять коронку и провести лечение краевого пародонта
- е. Снять коронку и изготовить новую**

1013. Женщина 40-ка лет болеет хроническим генерализованным пародонтитом. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32 имеют подвижность I степени. Какая шина наиболее эстетична для этой группы зубов?

- а. Колпачковая шина
- б. Капповая шина
- с. Шина из спаянных комбинированных коронок
- д. Кольцевая шина
- е. Шинирование на основании Glass Span и фотополимеров**

1014. Больная 23-х лет жалуется на наличие язвочки на красной кайме нижней губы, которая не поддаётся самолечению в течение двух недель. Объективно: на неизменной красной кайме нижней губы - язва круглой формы диаметром 2 мм с поднятыми, ровными краями, дно её - мясо-красного цвета, плотное, блестящее, с "сальным налётом"; при пальпации язва безболезненная, с хрящевидным инфильтратом. Регионарный лимфоузел увеличен, плотноэластической консистенции, безболезненный, подвижный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Красная волчанка
- б. Раковая язва
- с. Первичный сифилис**
- д. Туберкулёзная язва
- е. Декубитальная язва

1015. Больному при протезировании полными съёмными протезами проводится выверение окклюзионных соотношений при разных движениях нижней челюсти. Функция какой мышцы обуславливает трансверзальные движения нижней челюсти?

- а. Внутренняя (медиальная) крыловидная мышца
- б. Жевательная мышца
- с. Двубрюшная мышца
- д. Наружная (латеральная) крыловидная мышца**
- е. Височная мышца

1016. Больной 69-ти лет обратился для удаления 12, 11. Диагностирован пародонтит, генерализованная форма; 12, 11 второй степени подвижности. Выберите инструментальный для удаления:

- a. Штыковидные коронковые щипцы
- b. Штыковидные корневые щипцы
- c. S-образные правые щипцы

d. Прямые щипцы

- e. S-образные щипцы

1017. В ожидании своей очереди около кабинета стоматолога-ортопеда сидела больная 64-х лет. Внезапно она упала, появилось хриплое дыхание, судорожное подёргивание рук и ног, лицо и шея приобрели цианотический оттенок, зрачки расширились, реакция на свет отсутствует. Артериальное давление и пульс не определяются. Тоны сердца не прослушиваются. Отмечено непроизвольное мочеиспускание. Какое состояние характеризуется указанными симптомами?

- a. Кома
- b. Коллапс
- c. Эпилепсия
- d. Шок

e. Клиническая смерть

1018. У больного 76-ти лет на коже в области правой носогубной борозды определяется язва округлой формы. Дно язвы плотное, неровное, покрытое желтовато-серыми корками и имеет вид воронки. Края язвы плотные, кратерообразные. Язва растёт как по периферии, так и вглубь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулёзная язва
- b. Актиномикотическая язва
- c. Сифилитическая язва

d. Базалиома

- e. Плоскоклеточный рак кожи

1019. Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на нижней челюсти имеют подвижность I степени. На апроксимально-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

a. Вкладочная шина

- b. Интрадентальная шина
- c. Коронко-колпачковая шина
- d. Несъёмная коронковая шина-протез
- e. Шины из экваторных коронок

1020. При стоматологическом обследовании ребёнка обнаружена аномальная форма центральных резцов: бочковидная форма, полулунная выемка по режущему краю. Из анамнеза известно, что во время беременности мать ребёнка болела сифилисом. Кроме аномалии зубов у ребёнка имеются глухота и паренхиматозный кератит. Как называется описанная выше аномалия развития зубов?

- a. Клиновидный дефект
- b. Эрозия твёрдых тканей
- c. Зубы Пфлюгера
- d. Флюороз (деструктивная форма)

e. Зубы Гетчинсона

1021. Больной 52-х лет обратился с жалобами на наличие долго не заживающей язвы на нижней губе. Курит. К врачу не обращался. В области красной каймы нижней губы слева язва округлой формы диаметром до 2 см. Края язвы немного подняты в виде валика белесоватого цвета, уплотнённые. В левой поднижнечелюстной области пальпируются увеличенные безболезненные плотные лимфоузлы ограниченной подвижности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия, веррукозно-язвенная форма
- b. Сифилитическая язва

с. Фиброма нижней губы

d. Кератоакантома

е. Рак нижней губы

1022. Больная 79-ти лет обратилась к врачу с целью замены протеза. В анамнезе - перенесен инсульт. Объективно: резкая неравномерная атрофия альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей, слизистая оболочка полости рта сухая, малоподвижная. Предыдущие протезы не фиксируются. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна?

a. Протезы с укороченными границами

b. Протезы на имплантатах

с. Протезы с эластической подкладкой

d. Протезы с расширенными границами

е. Протез с металлическими базисами

1023. Больной 30-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на косметический дефект и незначительную болезненность 44 во время чистки зубов. Объективно: обнаружена кариозная 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. Кермет

b. Композитный материал химического отверждения

с. Компомер

d. Поликарбоксилатный цемент

е. Амальгама

1024. При профилактическом осмотре ребёнка 4,5 лет обнаружено преждевременное отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

a. Изготовить съёмный пластиночный протез

b. Вмешательства врача не нужны

c. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

d. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов

е. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

1025. Студент 18-ти лет обратился с жалобами на шероховатость, сухость слизистой оболочки полости рта. Постоянно, не контролируя себя, скусывает слизистую по линии смыкания зубов. Страдает хроническим холециститом, курит. ГИ- 2,3. Объективно: слизистая по линии смыкания зубов рыхлая, отёчная, имеет белесоватую окраску. Что из ниже перечисленного является ведущим в возникновении данного заболевания?

a. Ксеростомия

b. Неудовлетворительная гигиена полости рта

c. Курение

d. Соматическая патология

е. Привычное кусание слизистой оболочки полости рта

1026. У пациента 60-ти лет после несложного удаления 37 зуба наблюдается обильное луночковое кровотечение. Из анамнеза установлено, что больной страдает гипертонической болезнью в течение последних 6-ти лет. В данный момент АД- 180/110 мм рт.ст. Какую неотложную помощь должен оказать врач?

a. Ввести гемостатические препараты

b. Ввести гипотензивные препараты и произвести тугую тампонаду лунки

c. Произвести тампонаду лунки гемостатической губкой

d. Ушить лунку удалённого зуба

е. Произвести тугую тампонаду лунки йодоформным тампоном

1027. У ребёнка 3-х месяцев врождённый дефект тканей в полости рта. Объективно: губа целая, в полости рта щелевидный дефект мягкого нёба и среднего отдела твёрдого нёба. Установлен диагноз: врождённое полное несращение мягкого нёба, частично твёрдого.

Определите группу диспансеризации по А.А.Колесову:

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

1028. Ребёнок 12-ти лет жалуется на кровоточивость из зуба во время приёма пищи и чистки зубов. Зуб ранее болел. Объективно: в 36 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба, выполненная разрастаниями красного цвета. При зондировании определяется болезненность и лёгкая кровоточивость, перкуссия безболезненная, незначительная боль от температурных раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Десневой полип
- b. Хронический простой пульпит
- c. Хронический папиллит
- d. Хронический гипертрофический пульпит**
- e. Хронический гранулирующий периодонтит

1029. 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 - 3,3 балла. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- a. Силикофосфатный цемент
- b. Стеклоиономерный цемент**
- c. Светоотверждаемый композит
- d. Серебряная амальгама
- e. Композит химического отверждения

1030. Пациент жалуется на косметический дефект. При осмотре обнаружено отсутствие 21 зуба, коронки 11 и 22 зубов интактны, имеют высокую коронковую часть, относительно параллельны. Препарировать зубы, делать имплантацию и пользоваться съёмным протезом пациент отказался. Какую ортопедическую конструкцию нужно изготовить?

a. Адгезивный протез

- b. Бюгельный протез
- c. Пластиночный протез
- d. Имедиат-протез
- e. Протез из полипропилена

1031. Родители ребёнка 6-ти лет обратились к детскому стоматологу с целью профилактического обследования ребёнка. Полость рта санирована. Недавно, со слов родителей, у ребёнка прорезались 36 и 46. Какой из методов профилактики кариеса наиболее целесообразно использовать в первые 1,5-2 года после прорезывания указанных зубов?

- a. Полоскание фторидом натрия
- b. Покрытие зубов фторлаком
- c. Аппликации раствором ремодента
- d. Герметизация фиссур**
- e. Серебрение фиссур

1032. Пациент 60-ти лет saniрует полость рта перед 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. Микрогибридный материал светового отверждения**
- b. Макронаполненный композит химического отверждения
- c. Силикатный цемент
- d. Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- e. Микрогибридный материал химического отверждения

1033. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациентки 22-х лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life". Чем целесообразно изолировать лечебную прокладку в данном случае?

- a. Цинк-фосфатный цемент
- b. Адгезивная система композита
- c. Стеклоиономерный цемент**
- d. Цинк-эвгенольный цемент
- e. Изолирующий лак

1034. В период проведения боевых действий войск распоряжением начальника ВМУ фронта развёрнут стоматологический отряд в районе ГБФ, в который поступил больной с осколочным ранением лица. Какой вид помощи может быть оказан в стоматологическом отряде?

- a. Стоматологическая помощь
- b. Зубопротезная помощь
- c. Консультативная помощь
- d. Специализированная помощь**
- e. Квалифицированная помощь

1035. У ребёнка 8-ми лет наблюдается отёк в поднижнечелюстной области, рот открывается на 1,5 см, дальнейшее открывание затруднительно, температура тела 37,6°C, переходная складка сглажена вестибулярно, отёчная, гиперемизованная. В 84, 85 пломбы, перкуссия их безболезненная. 84 - подвижность 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический одонтогенный остеомиелит
- b. Острый одонтогенный остеомиелит
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Хронический одонтогенный периостит
- e. Острый одонтогенный периостит**

1036. При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 21, 12 обнаружены меловые пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая, болевая реакция на температурные раздражители отсутствует. Какой дополнительный метод исследования подтвердит диагноз?

- a. ЭОД
- b. Внутриротовая рентгенография
- c. Витальная окраска**
- d. Ортопантомография
- e. Стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

1037. У мальчика 5-ти лет повышение температуры тела до 39,2 °C, боль в горле, головная боль, тошнота. Объективно: слизистая оболочка мягкого нёба и нёбных дужек ярко гиперемизована, чётко отграничена от окружающих тканей. Язык сухой, отёчный, его боковые поверхности свободные от налёта, красного цвета, грибовидные сосочки заметно увеличены в размерах. Кожа лица, кроме бледного носогубного треугольника, гиперемизована, покрыта мелкими пятнистыми высыпаниями. Подчелюстные лимфатические узлы болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

- a. Палочка Леффлера
- b. Вирус Коксаки
- c. Вирус герпеса
- d. Палочка Борде-Жанду
- e. Гемолитический стрептококк**

1038. Больная 42-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на интенсивные режущие приступообразные боли с ощущением прохождения электротока в области верхней губы справа. Болевые приступы возникают спонтанно и длятся 3-5 минут. Количество приступов 2-3 раза в сутки. Причины возникновения заболевания больная определить не может. При осмотре ротовой полости патологических изменений не обнаружено. Санирована. На контрольной ортопантомограмме обнаружен сверхкомплектный ретинированный 13 зуб. Какой наиболее

вероятный диагноз?

а. Пульпит зуба на верхней челюсти справа

б. Периферическая невралгия II-й ветви тройничного нерва

с. Невралгия II-й ветви тройничного нерва центрального происхождения

д. Ганглионит крылонёбного узла

е. Неврит II-й ветви тройничного нерва

1039. Больная 42-х лет жалуется на боль в дёснах, усиление их кровоточивости, увеличение подвижности зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: дёсны ярко гиперемированы, резко отёчны, легко кровоточат при пальпации. Корни зубов обнажены, пародонтальные карманы глубиной 4-6 мм с гнойным экссудатом, наддесенный и поддесенный зубной камень. Подвижность зубов II-III ст. На ортопантомограмме - резорбция межзубных перегородок до $\frac{1}{2}$ их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение генерализованного пародонтита I ст

б. Генерализованный пародонтит II ст, хроническое течение

с. Обострение генерализованного пародонтита III ст

д. Обострение генерализованного пародонтита II ст

е. Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение

1040. Больной 42-х лет жалуется на боли в подчелюстной области и под языком, которые усиливаются во время приёма пищи, повышение температуры тела до 37,6°C. Болеет два месяца. Объективно: по ходу правого подъязычного валика инфильтрация, гиперемия, отёк мягких тканей, резкая боль при пальпации. Из протока правой поднижнечелюстной слюнной железы выделяется мутная слюна с примесями гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Абсцесс челюстно-язычного желобка

б. Обострение слюнокаменной болезни

с. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы

д. Аденофлегмона подчелюстной области

е. Острый гнойный лимфаденит подчелюстной области

1041. Мальчику 10 лет. Лицо симметричное, пропорциональное. Дыхание ротовое. В полости рта: форма зубных дуг седловидная, высокое нёбо. Ключ окклюзии сохранён. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Дистальный прикус

б. Расширение зубных рядов

с. Удлинение зубных рядов

д. Мезиальный прикус

е. Сужение зубных рядов

1042. Пациент обратился через месяц после цементирования металлокерамической коронки на 23 зубе с жалобами на её расцементирование. Объективно: кукуса зуба достаточной высоты, стенки кукусы конвергируют к вертикальной оси зуба под углом приблизительно 30 градусов. Под каким углом нужно было создать конвергенцию стенок кукусы зуба по отношению к оси зуба?

а. 22-25 градусов

б. 10-12 градусов

с. 15-18 градусов

д. До 8 градусов

е. 12-15 градусов

1043. Ребёнок 2-х месяцев беспокоен, плохо спит, отказывается от еды, температура тела субфебрильная. Объективно: на гиперемированной слизистой оболочке языка, губ, щёк, нёба наблюдается творожистый налёт, который легко снимается тампоном. Региональные лимфатические узлы несколько увеличены и болезненные при пальпации. Какому заболеванию соответствует указанная симптоматика?

а. Стоматит при кори

б. Острый герпетический стоматит

с. Хронический атрофический кандидозный стоматит

д. Дифтерия

е. Острый псевдомембранозный кандидозный стоматит

1044. Мужчина 31-го года жалуется на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад и усиливающиеся при приёме раздражающей пищи. Накануне перенёс пневмонию. Две недели находился в стационаре, принимал антибиотики. Сейчас лекарств не принимает. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, лоснящаяся. На спинке языка и нёбе серо-белые, легко снимающиеся плёнки. Слюна тянется нитями за шпателем. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Медикаментозный стоматит

б. Острый псевдомембранозный кандидоз

с. Острый атрофический кандидоз

д. Хронический атрофический кандидоз

е. Хронический гиперпластический кандидоз

1045. Мужчина 48-ми лет жалуется на ощущение зуда в дёснах. Объективно: дёсны плотные, 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 верхушках сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Пародонтоз I ст

б. Пародонтоз начальной степени

с. Пародонтит начальной степени

д. Пародонтит I ст

е. Атрофический гингивит

1046. При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

а. 200 лк

б. 400 лк

с. 100 лк

д. 300 лк

е. 500 лк

1047. Больной 42-х лет жалуется на резкую боль в области левого ВНЧС с иррадиацией в ухо, головную боль, общее недомогание, невозможность жевания и ограниченное открывание рта. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка в области левого ВНЧС. Кожа в этой области гиперемирована. Боль усиливается при минимальных движениях нижней челюсти. Пальпация сустава вызывает сильную боль. Открывание рта ограничено до 15-20 мм. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Острый гнойный паротит

б. Острый артрит левого ВНЧС

с. Деформирующий артроз левого ВНЧС

д. Подвывих нижней челюсти

е. Миогенный остеоартроз

1048. На сортировочный пост медицинского пункта полка (МПП) доставлен раненый в челюстно-лицевую область, у которого при дозиметрическом контроле зафиксировано поражение радиоактивными веществами. В какое функциональное подразделение МПП необходимо направить потерпевшего?

а. Перевязочная палатка

б. Приёмно-сортировочная палатка

с. Площадка специальной обработки

д. Эвакуационная палатка

е. Изолятор

1049. Больной 18-ти лет жалуется на кратковременную боль в 37 от сладкого и холодного.

Объективно: на жевательной поверхности 37 кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполненная размягчённым дентином, зондирование стенок кариозной полости болезненное в участке эмалево-дентинной области, ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Острый глубокий кариес
- c. Острый поверхностный кариес
- d. Гиперемия пульпы
- e. Хронический фиброзный пульпит

1050. Женщина 51-го года обратилась с жалобами на застревание пищи в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 зуба 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 исключён хронический периодонтит?

- a. Зондирование
- b. Пальпация проекции верхушки корня
- c. Электроодонтометрия
- d. Холодовая проба
- e. Перкуссия

1051. 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 10х5 мм, белесоватого цвета, с неровной поверхностью в виде бородавок. Гистологически: утолщение рогового слоя эпителия с перемежающимся типом ороговения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак
- b. Кератоакантома
- c. Веррукозная форма лейкоплакии
- d. Гиперпластическая форма кандидоза
- e. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая

1052. Ребёнок 10-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: на дистальной контактной поверхности 26 обнаружена кариозная полость, заполненная светлым размягчённым дентином, локализована в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости резко болезненное, перкуссия зуба безболезненная. От холодного возникает длительный приступ боли. В анамнезе у ребёнка аллергия на лидокаин. Выберите оптимальную пасту для использования в первое посещение:

- a. Цинк-евгеноловая
- b. Формакрезоловая
- c. Тимоловая
- d. Параформальдегидная
- e. Йодоформная

1053. Больной 20-ти 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 болезненная. На десне в области проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1054. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных

отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

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

1055. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1056. У ребёнка 11-ти лет жалобы на отсутствие коронковой части 12 вследствие травмы. Корень зуба хорошо пролечен. Какая конструкция протеза показана для устранения данного дефекта?

- a. Консольный протез с опорой на 13
- b. Частичный съёмный замещающий протез
- c. Штифтовой зуб по Ильиной-Маркосян**
- d. Мостовидный протез с опорой на 13 и 11
- e. Консольный протез с опорой на 11

1057. У больного 50-ти лет жалобы на затруднённое жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость дёсен. Объективно: дёсна гиперемизированные, с цианотическим оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, у остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на ?-? длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II ст, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит II ст, обострённое течение
- c. Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение**
- d. Генерализованный пародонтит I ст, хроническое течение
- e. Генерализованный пародонтит III ст, обострённое течение

1058. Мальчик 10-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нёбе во время еды. Объективно: нижняя треть лица укорочена, открывание рта в полном объёме. При смыкании зубов режущий край нижних резцов контактирует со слизистой оболочкой нёба. Слизистая оболочка в месте контакта гиперемизирована, слегка отёчна. Боковые зубы смыкаются по 1 кл. Энгля. Определите рациональный план лечения относительно нижней челюсти у данного больного:

- a. Расширить нижнюю челюсть
- b. Удлинить боковые участки
- c. "Вколотить" боковые участки
- d. "Вколотить" фронтальный участок**
- e. Удлинить во фронтальной области

1059. Больной 20-ти лет жалуется на самопроизвольную кратковременную локализованную боль в 26 в течение одного дня. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость первого класса по Блэку, дентин стенок и дна непигментирован, размягчён, кариозная полость не соединяется с полостью зуба. Зондирование резко болезненно в одной точке, реакция на холод болезненная, длительная. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном случае?

- a. Витальная ампутация
- b. Девитальная экстирпация

c. Биологический метод

- d. Девитальная ампутация
- e. Витальная экстирпация

1060. Ребёнку 14-ти лет показано удаление 14 по ортодонтическим показаниям. Какие щипцы необходимо использовать при удалении 14?

- a. Штыковидные щипцы
- b. Клювовидные щипцы
- c. S-образные с шипом

d. S-образные щипцы

- e. Щипцы, изогнутые по плоскости

1061. Больной 47-ми лет обратился к врачу с жалобами на наличие зудящей опухоли на коже в правой щёчной области, которая значительно увеличилась за последнее время. При осмотре обнаружена опухоль неправильной формы, размером до 1,5 см, чёрного цвета, блестящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кожный рог
- b. Базалиома кожи
- c. Рак кожи
- d. Пигментный невус

e. Меланома кожи

1062. Больная 44-х лет жалуется на ощущение оскомины в резцах верхней челюсти, которое появилось 1,5 года назад. Объективно: на наиболее выпуклой части вестибулярных поверхностей коронок 12, 11, 21, 22 зубов обнаруживаются круглой формы дефекты с гладкой, блестящей, плотной поверхностью, в глубину достигающие дентина. Глубина дефектов постепенно уменьшается от центра к периферии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Гипоплазия системная
- c. Хронический средний кариес

d. Эрозия эмали

- e. Флюороз, деструктивная форма

1063. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый периодонтит
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Острый гнойный пульпит

d. Обострение хронического пульпита

- e. Острый серозный пульпит

1064. Мальчику 1 мес. У медиального края нижнего века справа рана с гнойным отделяемым. Заболел внезапно, температура тела до 40°C. Общее состояние тяжёлое. На второй день заболевания появился инфильтрат у внутреннего края глазницы и щеки справа. Кожа над ним гиперемирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена. Из правого носового хода выделяется гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на нёбе справа имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемирована, определяется флюктуация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона глазницы справа

b. Острый гематогенный остеомиелит

- c. Острый дакриоцистит
- d. Острый правосторонний гайморит
- e. Острый серозный периостит

1065. Девочку 4-х лет укусила собака за участок верхней губы. Каким из перечисленных растворов, в первую очередь, необходимо обработать рану?

- a. 3% раствором соды
- b. 10% раствором хозяйственного мыла**
- c. 0,002% раствором хлоргексидина
- d. 1% раствором перекиси водорода
- e. 1: 5000 раствором KMnO₄

1066. Больной 48-ми лет, учитель, обратился с жалобами на значительную подвижность 42, 41, 31, 32. Объективно: шейки 42, 41, 31, 32 обнажены на $\frac{2}{3}$, патологическая подвижность III степени. Показано удаление 42, 41, 31, 32. Какой вид протеза целесообразно использовать для проведения непосредственного протезирования?

- a. Бюгельный
- b. Металлокерамический мостовидный
- c. Адгезивный
- d. Штамповано-паяный мостовидный
- e. Частичный съёмный пластиночный**

1067. Ребёнок 4-х лет заболел остро: t°39,0°C, головная боль, тошнота, боли при глотании. Объективно: слизистая оболочка мягкого неба и миндалины резко гиперемированы. Язык в первый день заболевания был обложен сероватым налётом, на вторые сутки произошло самоочищение языка. На третьи сутки язык имеет гладкую поверхность, малиновую окраску, грибовидные сосочки гиперемированы. Какой предположительный диагноз?

- a. Корь
- b. Дифтерия
- c. Ветряная оспа
- d. Скарлатина**
- e. Герпетическая ангина

1068. У больного планируется вскрытие абсцесса твёрдого нёба (находится в пределах 23, 24, 25) и удаление 24 - "причинного зуба", приведшего к абсцессу. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

- a. Инфраорбитальная, палатинальная и резцовая**
- b. Туберальная и резцовая
- c. Туберальная и палатинальная
- d. Туберальная, инфраорбитальная и резцовая
- e. Туберальная, инфраорбитальная и палатинальная

1069. У больного 25-ти лет свежий срединный перелом нижней челюсти без видимого смещения обломков. Все зубы на челюсти сохранены. Какую из указанных проволочных шин целесообразно использовать в данном случае?

- a. Шину с наклонной плоскостью
- b. Шину по Померанцевой-Урбанской
- c. Шину с крючками
- d. Гладкую шину-скобу**
- e. Гладенькую шину с распоркой

1070. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен 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. Гелевая зубная паста, содержащая микроэлементы
- b. Паста, содержащая солевые добавки**
- c. Паста, содержащая минерализующие компоненты
- d. Фторсодержащая паста

е. Паста, содержащая противогрибковые препараты

1071. Больной обратился в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль, отёчность в правой подглазничной области и правой скуловой области, онемение кожи в области правой половины верхней губы, кровотечение из носа. Данные симптомы появились после травмы. Какое заболевание следует заподозрить?

а. Перелом верхней челюсти по Le Fort I

б. Перелом скуловой кости

с. Перелом костей носа

д. Перелом верхней челюсти по Le Fort II

е. Перелом верхней челюсти по Le Fort III

1072. Больной 40-ка лет жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Табакокурение с 16-ти лет. Объективно: по средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая трещина длиной 1,0 см, края трещины валикообразно утолщены. Характерным признаком трещины является спонтанное заживление, но после эпителизации снова рецидивирует. Был поставлен диагноз - хроническая трещина нижней губы. Консервативные методы лечения неэффективны. Выберите наиболее правильный метод лечения в данной ситуации:

а. Иссечение, отступая на 0,5 см от границ образования

б. Диатермокоагуляция

с. Близкофокусная рентгенотерапия

д. Иссечение в пределах видимо здоровых тканей

е. Криодеструкция

1073. У мужчины 30-ти лет на коже крыльев носа появились отёк и гиперемия, которые распространились к коже верхней губы и щеки. При обследовании обнаружена трещина по нижне-наружному краю левого носового отверстия. Кожа напряжена, плотная, красно-синюшного цвета, рисунок сглажен, повышение местной температуры. Участок поражения имеет чёткие границы, неправильную форму. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Актиномикоз кожи

б. Тромбофлебит лицевой вены

с. Туберкулёз кожи

д. Рожистое воспаление

е. Рак кожи

1074. Женщина 18-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 зуб тёмно-серого цвета, депульпирован. Ортогнатический прикус. Планируется покрытие зуба пластмассовой коронкой. Выберите пластмассу для изготовления данной коронки:

а. Акрел

б. Синма

с. Этакрил

д. Бакрил

е. Фторакс

1075. 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Папиллома

б. Кератоакантома

с. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

д. Узелковый бородавчатый предрак красной каймы

е. Базалиома

1076. У 4-летней девочки отмечается повышение температуры тела, ухудшение общего состояния. Болеет трое суток. Объективно: общее состояние тяжёлое, температура тела

38,6°C, девочка возбуждена, бледная. Неприятный запах изо рта. Гиперемия и отёк слизистой оболочки дёсен в области 83, 84, 85 с обеих сторон альвеолярного отростка. Указанные зубы подвижны, перкуссия их резко болезненная; 84 под пломбой. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

1077. Больной 28-ми лет жалуется на косметический дефект во фронтальном участке верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 11 разрушена ниже уровня дёсен. Корень устойчивый, перкуссия безболезненная. Планируется протезирование кукусовой вкладкой с дальнейшим покрытием её металлокерамической коронкой. Какой дополнительный метод диагностики нужно использовать в этой клинической ситуации?

- a. Гнатодинамометрия
- b. Электроодонтодиагностика
- c. Рентгенодиагностика**
- d. Мастикациография
- e. Электромиография

1078. Больная 23-х лет доставлена в травмпункт с загрязнённой колото-резаной раной правой стопы. Проведена первичная хирургическая обработка раны, введена противостолбнячная сыворотка. Спустя некоторое время состояние больной резко ухудшилось: появились резкая слабость, головокружение, сердцебиение. Объективно: отмечается бледность кожных покровов, холодный пот, частый пульс слабого наполнения до 100/мин., АД- 90/40 мм рт.ст. Что стало причиной резкого ухудшения состояния больной?

- a. Лекарственная (сывороточная) болезнь
- b. Анафилактический шок**
- c. Инфекционно-токсический шок
- d. Болевой шок
- e. Геморрагический шок

1079. Родители мальчика 9-ти лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот. При внешнем осмотре: нижняя часть лица удлинена, губы не смыкаются. В полости рта: ранний сменный прикус. Соотношение первых постоянных моляров нейтральное, вертикальная щель 5 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дистальный прикус
- b. Перекрёстный прикус
- c. Открытый прикус**
- d. Мезиальный прикус
- e. Глубокий прикус

1080. Больная 27-ми лет обратилась с жалобами на наличие припухлости в области нижней челюсти справа. Объективно: лицо слегка асимметрично за счёт утолщения тела нижней челюсти справа. Прилежащие мягкие ткани в цвете не изменены, нормальной консистенции. Рот открывает в полном объёме. Слизистая оболочка полости рта без изменений. В зубном ряду нижней челюсти справа отсутствует 45. На рентгенограмме правой половины нижней челюсти в боковой проекции определяется очаг просветления костной ткани тела овальной формы 2х3 см с чёткими ровными контурами. В полость очага просветления обращена коронковая часть горизонтально расположенного ретеннированного 45. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фолликулярная киста нижней челюсти**
- b. Адамантинома нижней челюсти
- c. Остеобластокластома нижней челюсти
- d. Саркома нижней челюсти

е. Одонтома нижней челюсти

1081. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приёме пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В 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. Аутоиммунные нарушения
- д. Вирусная инфекция**
- е. Бактериальная инфекция

1082. В клинике ортопедической стоматологии больной 26-ти лет при подготовке в 35 полости пятого класса под вкладку случайно раскрыли пульпу. Что могло быть наиболее вероятной причиной осложнения?

- а. Образование конвергирующих стенок
- б. Формирование плоского дна**
- с. Образование фальца
- д. Образование дивергирующих стенок
- е. Отсутствие дополнительной полости

1083. Женщина 56-ти лет обратилась с жалобами на безболезненное новообразование на альвеолярном гребне верхней челюсти слева. Объективно: на десне в области премоляров ярко-красная опухоль, расположенная по обе стороны альвеолярного гребня. Опухоль на широкой основе, плотноэластической консистенции, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Фиброзный эпюлид
- б. Периферическая форма остеобластокластомы**
- с. Папиллома
- д. Фиброматоз дёсен
- е. Центральная форма остеобластокластомы

1084. Больному проводится ортопедическое лечение включенных дефектов зубного ряда верхней челюсти несъёмными цельнолитыми зубными протезами. Во время второго визита необходимо проверить соответствие внутренней поверхности металлического каркаса будущего металлокерамического протеза поверхности препарированных зубов. Каким образом это можно осуществить?

- а. В полости рта с помощью силиконовых материалов**
- б. В полости рта с помощью пластинки воска
- с. В полости рта с помощью копировальной бумаги
- д. Визуально на моделях в артикуляторе
- е. В полости рта стоматоскопическим методом

1085. У мальчика 9-ти лет определяется асимметрия лица за счёт смещения подбородка влево. При проведении третьей пробы по Ильиной-Маркосян асимметрия лица исчезает. Какая наиболее вероятная клиническая форма данной аномалии прикуса?

- а. Привычное смещение нижней челюсти**
- б. Двухстороннее сужение верхнего зубного ряда
- с. Одностороннее сужение верхнего зубного ряда
- д. Одностороннее недоразвитие нижней челюсти
- е. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава слева

1086. При профилактическом осмотре школьников младших классов у мальчика 7-ми лет на слизистой оболочки щеки по линии смыкания зубов обнаружены наслоения серо-белого цвета, которые не снимаются. Слизистая слегка гиперемирована, безболезненная при пальпации. Мальчик эмоционально неуравновешен, закусывает щёки. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Красный плоский лишай

б. Мягкая форма лейкоплакии

с. Многоформная экссудативная эритема

д. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

е. Хронический кандидозный стоматит

1087. Больной 32-х лет жалуется на наличие свища в подчелюстной области. Объективно: припухлость щеки в области нижней челюсти слева, при пальпации - уплотнение мягких тканей. В проекции 35, 36 на дёснах - свищ с гнойным содержимым и грануляциями; слизистая гиперемирована, 35, 36 подвижны. На рентгенограмме - деструкция кости, наличие секвестра. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Сифилис

б. Остеома

с. Саркома

д. Актиномикоз

е. Хронический остеомиелит

1088. Женщина 31-го года обратилась к стоматологу с целью санации зубов. Объективно: в пришеечной области 13 и 23 обнаружены дефекты твёрдых тканей неправильной формы в пределах глубоких слоёв эмали. Дно дефектов шероховатое, края меловидно изменены. Какая тактика врача в отношении этих дефектов?

а. Реминерализующая терапия

б. Препарирование и пломбирование

с. Пломбирование композитом без препарирования

д. Сошлифовывание дефектов

е. Серебрение дефектов

1089. Больной 40-ка лет жалуется на частое выпадение пломбы из зуба. Объективно: в 46 кариозная полость (1 класс по Блэку). Решено восстановить анатомическую форму зуба металлической вкладкой. Какая особенность препаровки полости под вкладку у данного больного?

а. Препаровка под парапульпарные штифты

б. Углубление полости

с. Создание фальца

д. Создание дополнительного уступа

е. Расширение дна полости

1090. У мальчика 10-ти лет при изучении моделей челюстей установлено, что окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Деформацию зубных дуг повторяет и форма альвеолярного отростка. Верхняя челюсть имеет седловидную форму с резким сужением в области премоляров. Какой прикус формируется у ребёнка?

а. Открытый

б. Глубокий

с. Дистальный

д. Мезиальный

е. Перекрёстный

1091. Больному 39-ти лет нужно изготовить бюгельный протез на нижнюю челюсть с фарфоровыми зубами. Какой метод следует использовать при замене воска пластмассой, чтобы избежать грата, что в свою очередь приведёт к повышению прикуса?

а. Обратный метод компрессионного прессования

б. В воде под давлением

с. Метод ливарного прессования

д. Комбинированный метод компрессионного прессования

е. Прямой метод компрессионного прессования

1092. Девочка 12-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удалённого 3 дня назад

46, который иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации, ткани вокруг лунки отёчны, гиперемированы. Стенки лунки покрыты серовато-зелёным налётом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеомиелит
- b. Остит
- c. Периостит
- d. Альвеолит**
- e. Перикоронарит

1093. Больной 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, возникшее месяц назад после перенесенной ангины. Температура тела до 37,0-37,2 С°. Больному проводилась противовоспалительная терапия, но новообразование не уменьшилось. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется слабо болезненное шарообразное новообразование плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аденома слюнной железы
- b. Атерома
- c. Слюнокаменная болезнь
- d. Хронический сиалоаденит
- e. Хронический лимфаденит**

1094. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого ВНЧС 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 ВНЧС
- b. Деформирующий артроз ВНЧС
- c. Мышечно-суставная дисфункция**
- d. Хронический артрит ВНЧС
- e. Склерозирующий артроз ВНЧС

1095. У ребёнка 14-ти лет при удалении 16 по поводу хронического периодонтита произошла перфорация верхнечелюстной пазухи с проникновением дистального щёчного корня в верхнечелюстную пазуху. Какие дальнейшие действия врача?

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

1096. Больной 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 15, которую заметил год назад. При осмотре на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, выполненная плотным пигментированным дентином. Зондирование, реакция на холод и перкуссия - безболезненны. ЭОД- 10 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1097. Больной 40-ка лет жалуется на повышение температуры тела до 38,0С, наличие инфильтрата округлой формы на верхней губе. Объективно: в области верхней губы слева инфильтрат округлой формы, кожа над ним свекольного цвета, спаяна с окружающими тканями, с некротическим стержнем в центре. Верхняя губа гиперемирована, отёчна. Какой

диагноз можно поставить?

a. Фурункул верхней губы

b. Острый периостит верхней губы

c. Ретенционная киста

d. Острый лимфаденит

e. Карбункул верхней губы

1098. Мальчик 14-ти лет жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль продолжается трое суток, усиливается ночью, носит пульсирующий характер, отдает в висок. Объективно: в 15 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягчённый, грязно-серого цвета. Зондирование болезненное по всему дну полости, перкуссия 15 болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый периодонтит

b. Острый гнойный пульпит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый очаговый пульпит

e. Острый диффузный пульпит

1099. У мужчины 48-ми лет на коже подбородка появилась пустула, которая быстро развилась до плотного, резко болезненного инфильтрата размером 3х5 см. Кожа над ним сине-красного цвета. В центре три зоны некроза вокруг волосяных фолликулов. Лимфоузлы подбородка увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Нагноившаяся атерома

b. Рожистое воспаление подбородка

c. Карбункул подбородка

d. Фурункул подбородка

e. Актиномикоз кожи подбородка

1100. Больной 12-ти лет жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов. Болеет с 4-х лет. Объективно: дёсны в области всех зубов гиперемированы, отёчны, кровоточат при инструментальном обследовании. Корни зубов оголены на $\frac{1}{3}$, покрыты белесоватым налётом. Подвижность зубов 2-й степени. Зубодесневые карманы глубиной 4-5 мм. При внешнем осмотре обнаружены сухость и утолщение поверхностного слоя кожных покровов в области ладоней и подошв; имеются трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Синдром Папийона-Лефевра

b. Болезнь Леттерера-Зиве

c. Болезнь Хенда-Шуллера-Кристчена

d. Генерализованный пародонтит

e. Локализованный пародонтит

1101. Больной 52-х лет жалуется на значительное стирание зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: стирание зубов в боковых участках нижней челюсти на уровне дёсен и на $\frac{1}{3}$ во фронтальных участках. Лечение проводится в два этапа. Какую конструкцию протезов для разъединения прикуса и перестройки миотатических рефлексов следует использовать в данном случае?

a. Коронковая шина в боковых участках

b. Пластмассовая каппа на весь зубной ряд

c. Каппа из эластической пластмассы

d. Пластмассовая каппа во фронтальном участке

e. Зубо-десенная шина в боковых участках

1102. У ребёнка 15-ти лет припухлость в области ветви нижней челюсти, увеличенные плотные малобезболезненные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями в "пакеты". На рентгенограмме нижней челюсти в области ветви резорбция кости с чёткими границами, содержащие мелкие секвестры. Проба Манту 12 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Саркома Юинга

b. Острый остеомиелит нижней челюсти

с. Хронический остеомиелит ветви нижней челюсти

d. Туберкулёз ветви нижней челюсти

е. Актиномикоз нижней челюсти

1103. Женщина 18-ти лет в течение 5-ти лет болеет сахарным диабетом. Получает 36 ЕД инсулина в сутки. Во время пневмонии состояние резко ухудшилось: значительно усилилась жажда, появились боль в животе, тошнота, рвота, сонливость. Больная отказалась вечером от еды, не получила очередную вечернюю дозу инсулина, а утром потеряла сознание. Объективно: без сознания, кожа сухая, тургор снижен. Язык сухой. Дыхание шумное и глубокое, резкий запах ацетона изо рта. Температура тела - 36,6°C, Ps- 100/мин, малый, АД- 90/50 мм рт.ст. В моче резко положительная реакция на ацетон. Глюкоза крови - 33 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Церебральная кома

b. Печёночная кома

с. Гиперосмолярная кома

d. Лактацидемическая кома

е. Кетоацидотическая кома

1104. Больной 25-ти лет жалуется на резкую боль во рту, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,6°C. На красной кайме губ геморрагические корки. На слизистой полости рта крупные эрозии и язвы, покрытые сероватым налётом. Конъюнктивит. На коже кистей рук эритематозные пятна 1-1,5 см в диаметре с пузырьком в центре. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Синдром Стивенса-Джонсона

b. Многоформная экссудативная эритема

с. Синдром Лайла

d. Медикаментозный стоматит

е. Синдром Бехчета

1105. У 6-ти летней девочки при осмотре обнаружена глубокая кариозная полость в 85 зубе. Перкуссия и зондирование безболезненные. После удаления размягчённого дентина возникло сообщение с полостью зуба. Глубокое зондирование безболезненно. На рентгенограмме 85 зуба очаг деструкции костной ткани в области бифуркации, кортикальная пластинка 35 без патологических изменений. Для корневой пломбы в приведенной ситуации наиболее целесообразно использовать:

a. Цинк-евгеноловая паста

b. Стеклоиономерный цемент

с. Кальцийсодержащая паста

d. Фосфат-цемент

е. Резорцин-формалиновая паста

1106. Больной обратился с жалобами на жжение, зуд и увеличение нижней губы в течение длительного времени. Объективно: лицо асимметричное за счёт сглаженности носогубной складки. Нижняя губа отёчна, в цвете не изменена, при пальпации безболезненная. Складчатый язык. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гемангиома

b. Отёк Квинке

с. Синдром Мелькерсона-Розенталя

d. Гранулематозный хейлит Мишера

е. Лимфангиома

1107. Больному 50-ти лет для замещения дефекта нижнего зубного ряда планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на имплантаты. На рентгенограмме: высота массива костной ткани от проекции нижнечелюстного канала до верхушки альвеолярного гребня равна 2 см. Какой вид имплантата наиболее показан?

a. Листовидный

b. Поднадкостничный

с. Эндодонто-эндооссальный

d. Конусообразный

е. Винтовой

1108. Больному 70-ти лет с полным отсутствием зубов изготавливаются полные съёмные протезы. Проводится постановка искусственных зубов по сферической поверхности. Какая средняя величина радиуса сферической поверхности обеспечит плотный контакт зубов при движениях нижней челюсти?

a. 18 см

b. 5 см

c. 7 см

d. 9 см

e. 12 см

1109. Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза установлено наличие внутри суставных расстройств в левом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС).

Рентгенологически: субхондральный склероз суставных площадок, равномерное сужение суставной щели, ограничение экскурсии мыщелкового отростка левого ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Анкилоз левого ВНЧС

b. Артроз левого ВНЧС

c. Острый серозный левосторонний артрит ВНЧС

d. Острый гнойный левосторонний артрит ВНЧС

e. Деформирующий артроз левого ВНЧС

1110. Больной 30-ти лет, саксофонист, жалуется на стирание окклюзионной поверхности передних зубов с образованием щели (вторичный открытый прикус) без смены высоты нижней трети лица. Каким методом ликвидировать данную деформацию?

a. Аппаратурно-хирургический

b. Повышение межальвеолярной высоты

c. Ортодонтический

d. Укорочение зубов

e. Протетический

1111. Больная 46-ти лет жалуется на затруднённое открывание рта, повышение температуры тела, отёк тканей вокруг обоих височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС). Из анамнеза установлено: 2-3 месяца назад в течение нескольких дней были недлительные, неинтенсивные, двухсторонние боли в околоушно-жевательных участках, ограничение открывания рта, ощущение напряжения и дискомфорта в участках левого и правого ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Артроз

b. Инфекционный артрит

c. Фиброзный анкилоз

d. Ревматический артрит

e. Деформирующий артроз

1112. Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Работает диктором на телевидении. Объективно: зубной ряд нижней челюсти непрерывный, на верхней челюсти концевой и включенный дефекты в боковых участках. Оставшиеся зубы 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 устойчивы. Какие фиксирующие элементы бюгельного протеза следует использовать с косметической целью?

a. Дентоальвеолярные кламмеры

b. Телескопические коронки

c. Кламмеры системы Нея

d. Атачмены и балочную систему

e. Кламмеры Джексона и Бонихарта

1113. В клинику ортопедической стоматологии обратилась женщина 56-ти лет с жалобами на

боль под дугой бюгельного протеза. Из анамнеза известно, что бюгель был наложен неделю назад в другом городе. Имеет место механическая травма слизистой оболочки свода нёба дугой бюгельного протеза. На каком расстоянии от нёба должна находиться дуга бюгельного протеза, чтобы предотвратить это осложнение?

- a. 0,5 мм
- b. 5 - 6 мм
- c. 0,2 - 0,3 мм
- d. 2 - 3 мм
- e. 1,5 - 2,0 мм

1114. После обследования 13-летнему пациенту был установлен окончательный диагноз: вестибулярное положение 13 и 23 с полным дефицитом места, сужение верхнего зубного ряда, поворот 12 и 22 вокруг оси. Для устранения данной патологии предложено расширить зубной ряд и удалить зубы. Какие зубы подлежат удалению по ортодонтическим показаниям?

- a. Первые премоляры
- b. Вторые премоляры
- c. Первые моляры
- d. Вторые резцы
- e. Клыки

1115. Ребёнок родился доношенным с весом 3200 г, рост 53 см. Роды первые физиологические. Какое положение нижней челюсти у ребёнка наблюдается после рождения?

- a. Открытый прикус
- b. Глубокое перекрытие
- c. Физиологическая прогения
- d. Физиологическая ретрогения
- e. Прямое соотношение

1116. Больная 57-ми лет жалуется на сухость и ощущение жжения на боковой поверхности языка, которое исчезает во время приёма пищи. Подобные ощущения появились три месяца назад. В анамнезе: гастрит с пониженной секреторной функцией. Объективно: слизистая оболочка языка и полости рта без особенностей. Спинка языка покрыта незначительным количеством белого налёта. Регионарные лимфоузлы при пальпации не определяются. Полость рта санирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссодиния
- b. Неврит язычного нерва
- c. Глоссит Гунтера-Миллера
- d. Кандидоз
- e. Десквамативный глоссит

1117. Больной 55-ти лет явился на повторный приём к врачу-стоматологу. Ему изготавливаются полные съёмные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Во время предыдущего посещения у больного были получены полные анатомические оттиски с обеих челюстей и переданы зубному технику. Какие манипуляции должен произвести врач во время следующего клинического этапа?

- a. Провести проверку конструкции протезов в полости рта
- b. Провести коррекцию протезов и дать указания больному
- c. Подогнать индивидуальные ложки
- d. Определить и зафиксировать центральную окклюзию
- e. Изготовить прикусные валики

1118. Мальчик 8-ми лет жалуется на острую кратковременную боль в 11 от холодного и сладкого. Объективно: в 11 кариозная полость на медиоконтактной поверхности в пределах эмали-дентинного сочленения, выполненная размягчённым влажным дентином, который легко снимается пластами. Края эмали белого цвета, подрытые, крошащиеся. Поверхностное зондирование безболезненное, термометрия положительная, перкуссия отрицательная. Выберите пломбировочный материал:

а. Стеклоиономерный цемент

- b. Силикатный цемент
- c. Серебряная амальгама
- d. Композитный материал
- e. Силико-фосфатный цемент

1119. Больная 45-ти лет жалуется на боль от температурных раздражителей, самопроизвольную боль в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 под пломбой, перкуссия чувствительна, реакция на температурный раздражитель - медленно усиливающаяся, длительная боль. На рентгенограмме - нёбный канал запломбирован на $\frac{2}{3}$, в щёчных каналах материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной данного осложнения?

а. Неполная экстирпация пульпы

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

1120. Для пломбирования кариозной полости средней глубины в 37 (II класс по Блэку) у мужчины 35-ти лет врач избрал технику послойной реставрации. Каким из композитов в данном случае следует покрыть дно и стенки кариозной полости для создания начального суперадаптивного слоя?

а. Микронаполненный

b. Текучий

- c. Микрогибридный
- d. Конденсируемый
- e. Макронаполненный

1121. Больная обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на невозможность закрыть рот, затруднённую речь. Объективно: полость рта полуоткрыта, из неё течёт слюна, центральная линия смещена в правую сторону. Перед козелком уха - впадина, а под скуловой дугой - выпячивание за счёт головки нижней челюсти в подвисочную ямку. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Односторонний задний вывих нижней челюсти слева

b. Односторонний передний вывих нижней челюсти слева

- c. Односторонний передний вывих нижней челюсти справа
- d. Двусторонний передний вывих
- e. Односторонний задний вывих нижней челюсти справа

1122. Больная 34-х лет, которой показано удаление 38 по поводу хронического фиброзного периодонтита, обратилась в стоматологическую поликлинику. Хирург-стоматолог провёл торусальную анестезию. По каким нервам прекратилась передача болевой информации при этой анестезии?

- a. Нижнелуночковый, щёчный
- b. Нижнелуночковый, язычный
- c. Язычный, щёчный, подбородочный
- d. Нижнелуночковый, язычный, щёчный**
- e. Язычный, щёчный

1123. Больной 60-ти лет жалуется на затруднённое пережёвывание пищи вследствие смещения нижней челюсти после не леченого перелома. Объективно: отсутствуют 35, 36, 38, 45, 46. Остальные зубы интактны. 43, 44, 47, 48 вне контакта с верхними боковыми и с оральным отклонением до 1 см. Какая оптимальная конструкция протеза для нижней челюсти показана?

а. Цельнолитой мостовидный протез

b. Протез с двойным зубным рядом

- c. Дуговой протез

- d. Адгезивный протез
- e. Шина Ванкевич

1124. В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся 3 дня назад. После осмотра врач установил диагноз: обострение хронического периодонтита 17. Показано удаление 17. Какие нервы необходимо блокировать для обеспечения безболезненного удаления 17?

- a. Задние луночковые нервы и большой нёбный нерв**
- b. Носонёбный нерв
- c. Средние луночковые нервы и большой нёбный нерв
- d. Большой нёбный нерв
- e. Передние луночковые нервы и резцовый нерв

1125. Больной жалуется на косметический дефект 23. Объективно: коронковая часть 23 разрушена на 80%, корень устойчивый, канал запломбирован до верхушки. После обследования принято решение про восстановление разрушенного зуба литой кукусово-корневой вкладкой. На какую оптимальную глубину следует расширить канал 23?

- a. На $\frac{2}{3}$ длины канала**
- b. На $\frac{1}{3}$ длины канала
- c. На $\frac{1}{2}$ длины канала
- d. На всю длину канала
- e. На $\frac{1}{4}$ длины канала

1126. Больная 48-ми лет жалуется на боли постоянного характера в области 28. Болеет 3 дня. Коронка 28 полностью разрушена. С помощью каких щипцов можно удалить корни 28?

- a. Байонетные**
- b. S-образные со сходящимися щёчками
- c. S-образные с несходящимися щёчками
- d. Прямые корневые
- e. S-образные левые

1127. Мальчик 12-ти лет жалуется на постоянную, интенсивную пульсирующую боль в зубе, усиливающуюся при накусывании. Объективно: лицо асимметрично за счёт коллатерального отёка мягких тканей, подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. В 26 - глубокая кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба. Реакции на термические раздражители и зондирование безболезненны, перкуссия резко болезненная, зуб подвижный. На рентгенограмме 26: изменений в периодонте нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пульпит, осложнённый периодонтитом
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый гнойный периодонтит**

1128. Девочке 1 год 6 месяцев. На вестибулярной поверхности 52, 51, 61, 62 широкие кариозные полости в пределах эмали. Зондирование слегка болезненное, перкуссия 52, 51, 61, 62 безболезненная. Какая тактика лечения наиболее целесообразна?

- a. Пломбирование фосфат-цементом
- b. Покрытие фтор-лаком
- c. Реминерализирующая терапия
- d. Пломбирование амальгамой
- e. Импрегнация серебром**

1129. Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на острую постоянную боль в зубах верхней челюсти, повышение температуры тела. Врач обнаружил, что 26 неоднократно лечён, остальные зубы интактны. После рентгенологического обследования установлен диагноз: острый гайморит. Укажите наиболее эффективный метод лечения:

- a. Удаление причинного зуба и медикаментозная терапия**

- b. Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение
- c. Медикаментозная терапия
- d. Пункция гайморовой полости и медикаментозная терапия
- e. Гайморотомия по Колдуэл-Люку

1130. Женщина 49-ти лет обратилась в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с жалобами на постоянную сильную ноющую боль в области верхней челюсти справа. Из анамнеза известно, что 17 неоднократно, но безуспешно лечился терапевтом-стоматологом по поводу обострения хронического периодонтита. Какой вид анестезии следует использовать при удалении 17?

- a. Туберальная, резцовая и палатинальная
- b. Туберальная и палатинальная**
- c. Торусальная
- d. Туберальная и резцовая
- e. Резцовая и палатинальная

1131. Больной 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность обнажённых шеек зубов, смещение зубов, зуд в дёснах, боль в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 при действии химических и температурных раздражителей. Объективно: дёсны плотные, анемичные. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигающая $\frac{2}{3}$ высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический генерализованный пародонтит II степени
- b. Пародонтоз II степени
- c. Атрофический гингивит
- d. Пародонтоз III степени**
- e. Хронический генерализованный пародонтит III степени

1132. Больной 20-ти лет жалуется на боль и кровоточивость в области 36 при употреблении твёрдой пищи. Объективно: на медиально-жевательной поверхности 36 большая кариозная полость, выполненная мясистым опухолеобразным образованием, при зондировании возникает кровотечение и болезненность в области соединения кариозной полости с пульповой камерой. Перкуссия безболезненна. ЭОД- 40 мкА. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Хронический гипертрофический пульпит**
- c. Гипертрофический папиллит
- d. Эпулис
- e. Хронический фиброзный пульпит

1133. В оранжерее ботанического сада мужчина 28-ми лет после того, как понюхал орхидею, побледнел, потерял сознание. Объективно: ЧСС- 115/мин, АД- 50/0 мм рт.ст. Какой препарат нужно ввести больному в первую очередь?

- a. Строфантин
- b. Мезатон
- c. Кордиамин
- d. Димедрол
- e. Преднизолон**

1134. Группа специалистов проводит эпидемиологическое обследование определенных возрастных групп населения по изучению распространенности признаков поражения пародонта и нуждаемости в лечении. С помощью какого индекса изучаются эти показатели?

- a. PJ (Рассела)
- b. РМА (Парма)
- c. PDJ (Рамфьерда)
- d. CPITN (ВОЗ)**
- e. OHJ-S (Грина-Вермильона)

1135. Больной 45-ти лет жалуется на боли в нижней челюсти, которые появились после

удаления 36. Объективно: лунка покрыта кровавым сгустком. На рентгенограмме виден не удалённый дистальный корень 36. Какие инструменты необходимы для удаления этого корня?

a. Элеватор под углом, правый

- b. S-образные щипцы
- c. Байонетные щипцы
- d. Элеватор прямой
- e. Элеватор под углом, левый

1136. У больной 56-ти лет эрозия красной каймы нижней губы овальной формы, с гладкой поверхностью, насыщенного красного цвета. На поверхности эрозии кровавые корочки, которые снимаются с трудом. После снятия корок возникает небольшое кровотечение. Лёгкое травмирование эрозии в местах, где корки отсутствуют, не вызывает кровотечения.

Определите вид предрака нижней губы:

a. Эритроплазия

b. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

- c. Бородавчатый предрак красной каймы губы
- d. Болезнь Боуэна
- e. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губы

1137. Больная обратилась с жалобами на боль и припухлость в правой подчелюстной области. В течение недели лечила 45-ый. Объективно: температура тела 38С°. В правой подчелюстной области болезненный, напряжённый инфильтрат. Кожа не берётся в складку, гиперемирована, лоснится. Рот открывается на 3 см. Глотание безболезненно. Какому заболеванию отвечает указанная выше клиническая картина?

- a. Флегмона крылочелюстного пространства
- b. Острый одонтогенный сиалоаденит
- c. Аденофлегмона правой подчелюстной области
- d. Абсцесс правого челюстно-язычного желоба

e. Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области

1138. Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме твёрдой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отёчна, 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 ? длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, I степень
- b. Пародонтоз I степень

c. Локализованный пародонтит

- d. Катаральный гингивит
- e. Генерализованный пародонтит, начальная степень

1139. В стоматологическом кабинете после рабочей смены на стерильном столике остались неиспользованные стоматологические инструменты. Какие мероприятия необходимо провести для обеспечения стерильности этого стоматологического инструментария?

- a. Дезинфекция, стерилизация
- b. Предстерилизационная очистка, стерилизация
- c. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация

d. Стерилизация без предварительной обработки

- e. Только дезинфекция

1140. Мужчина 25-ти лет жалуется на зуд и покраснение кожи в щёчной области, общую слабость, вялость. Начало заболевания связывает с травмой кожи во время бритья. Объективно: температура 39,0 С°. В щёчной области участок кожи гиперемирован, слегка выступает над поверхностью, границы чёткие. На гиперемированной поверхности имеются пузыри с серозной жидкостью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сибирская язва

b. Стрептодермия

c. Рожистое воспаление лица

d. Фурункул

e. Флегмона щёчной области

1141. Пациентка 47-ми лет жалуется на ограниченную подвижность нижней челюсти утром, периодическую тупую боль в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) и скованность в суставах. Со слов пациентки, скованность исчезает в течение дня после "разработки" суставов. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено до 2,5 см, отмечается хруст в суставах. Средняя линия смещается вправо на 3-4 мм, пальпация правой суставной головки болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный артрит правого ВНЧС

b. Артроз правого ВНЧС

c. Правосторонний передний вывих нижней челюсти

d. Перелом правого мыщелка нижней челюсти

e. Хронический артрит правого ВНЧС

1142. Больная 18-ти лет жалуется на разрастание дёсен, боль и кровоточивость при приёме твёрдой пищи. Объективно: гиперемия, отёк дёсен, гипертрофия десенного края около 12, 13, 14 до ½ высоты коронок. Формалиновая проба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

b. Катаральный гингивит

c. Гипертрофический гингивит

d. Язвенно-некротический гингивит

e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

1143. Больная 35-ти лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева, боли от сладкого, кислого и при приёме твёрдой пищи. При обследовании в 36 обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод болезненная, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый очаговый пульпит

b. Острый средний кариес

c. Хронический фиброзный пульпит

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический глубокий кариес

1144. Пациентка 22-х лет боится боли при проведении проводникового обезболивания. Врач решил, что перед проведением анестезии необходимо использовать аппликационное обезболивание слизистой оболочки в месте укола. Какой препарат используется для этого?

a. Синафлановая мазь 3%

b. Лидокаиновая мазь 5%

c. Оксациллиновая мазь 5%

d. Синтомициновая мазь 1%

e. Дексациклиновая мазь 3%

1145. На приёме у врача пациент 35-ти лет ведёт себя беспокойно, постоянно предъявляет жалобы на страх перед стоматологом, неохотно разрешает себя осматривать. Препараты какой группы предпочтительно дать пациенту перед стоматологической манипуляцией?

a. Седативные

b. Гипотензивные

c. Десенсибилизирующие

d. Анальгетики

e. Сердечные гликозиды

1146. Ребёнок 7-ми лет жалуется на самопроизвольную боль в верхних правых коренных зубах. На медиальной контактной и жевательной поверхностях 55 обнаружена кариозная полость,

выполненная размягчённым светлым дентином, локализованная в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна резко болезненное, перкуссия зуба несколько болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции корней 55 зуба не повреждена, рентгенологических изменений в этой области не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Острый диффузный пульпит**
- c. Острый глубокий кариес
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Обострение хронического периодонтита

1147. Больной 65-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturiruyushchey частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней расположить obturiruyushchuyu часть?

- a. На кламмерax
- b. На базисе
- c. На сетке
- d. На дуге**
- e. На искусственных зубах

1148. Больному 35-ти лет поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Полость II класса по Блэку с поражением жевательной поверхности. Какой материал лучше выбрать для пломбирования?

- a. Текучий композит световой полимеризации
- b. Силикофосфатный цемент
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Композитный микрогибридный материал световой полимеризации**
- e. Микрофилированный композит световой полимеризации

1149. Больная была обнаружена в бессознательном состоянии в квартире, отапливаемой дровами, дымоход в печи был закрыт, в комнате чувствовался запах дыма. Объективно: больная без сознания, кожа и слизистые вишнёвого цвета. Зрачки на свет не реагируют, корнеальные и сухожильные рефлексы отсутствуют, тонус мышц снижен. Ps- 96/мин, слабого наполнения. Тоны сердца глухие, единичные экстрасистолы, АД- 90/60 мм рт.ст. В нижних отделах лёгких единичные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД- 28/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острое отравление хлором
- b. Острое отравление оксидом углерода**
- c. Острое отравление сернистым газом
- d. Острое отравление бензолом
- e. Острое отравление метаном

1150. Девочка 6-ти лет явилась к врачу-стоматологу с целью завершения лечения 75 по поводу хронического гранулирующего периодонтита. Жалоб нет. Объективно: герметическая повязка в 75 сохранена, перкуссия зуба безболезненная, слизистая оболочка в области 75 без патологических изменений, безболезненная при пальпации. Какой материал целесообразно использовать для пломбирования корневых каналов в данном случае?

- a. Кальцийсодержащая паста
- b. Цинк-евгеноловая паста**
- c. Силер с гуттаперчевым штифтом
- d. Стеклоиономерный цемент
- e. Йодоформная паста

1151. Больному 35-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 37. Объективно: на жевательной поверхности 37 кариозная полость. Какая особенность препарирования?

- a. Создание вспомогательной полости
- b. Создание плоского дна
- c. Создание фальца**
- d. Создание вспомогательного уступа
- e. Расширение дна полости

1152. Больной после получения травмы жалуется на ограниченное открывание рта, кровотечение из носа, онемение кожи подглазничной области и нижнего века. Объективно: наблюдается деформация лица за счёт западения мягких тканей скуловой области слева, наличие симптома "ступеньки" в средней части левого нижнего края глазницы и в области скулово-альвеолярного гребня. Какой метод исследования наиболее целесообразен для диагностики заболевания?

- a. Рентгенография лицевого черепа в боковой проекции
- b. Рентгенография лицевого черепа в аксиальной проекции**
- c. Ортопантограмма
- d. Рентгенография лицевого черепа в прямой проекции
- e. Рентгенография лицевого черепа и придаточных пазух носа

1153. У девочки 13-ти лет жалобы на частое выпадение пломбы в 21. В анамнезе: 2 года назад лечилась по поводу травмы зуба. Объективно: в 21 дефект ? коронки в поперечном направлении. Перкуссия безболезненная. Зуб в цвете не изменён. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован на 1 мм от верхушки, пломбировочный материал плотно прилегает к стенкам корневого канала. Какая тактика врача?

- a. Восстановить дефект фотополимером**
- b. Провести операцию удаления зуба
- c. Провести резекцию верхушки корня
- d. Покрыть зуб искусственной коронкой
- e. Перепломбировать корневой канал

1154. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5^oC, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемизированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. Синдром Стивенса-Джонсона
- c. Многоформная экссудативная эритема**
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Рецидивирующий герпес

1155. Пациентка 38-ми лет обратилась к врачу-ортопеду с жалобами на металлический вкус, сухость во рту и жжение языка. Объективно: на нижней челюсти дефекты зубных рядов замещены паяными мостовидными протезами из нержавеющей стали. Какой метод обследования целесообразно использовать?

- a. Мастикациография
- b. Миография
- c. Гальванометрия**
- d. Окклюзиография
- e. Электроодонтометрия

1156. Мужчина подобран на улице в бессознательном состоянии и доставлен в санпропускник. С небольшими интервалами у него наблюдаются повторные приступы тонических и клонических судорог рук и ног. Объективно: без сознания, зрачки широкие, не реагируют на свет. На языке - следы прикусывания. Было непроизвольное мочеиспускание. Признаков очагового поражения головного мозга не обнаружено. АД- 140/90 мм рт.ст. Голова больного может быть свободно приведена к груди. Определите наиболее вероятную патологию:

- a. Паренхиматозное кровоизлияние**

- b. Острый менингоэнцефалит
- c. Инфаркт мозга
- d. Столбняк

e. Эпилепсия, эпилептический статус

1157. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

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

1158. Родители 5-летнего ребёнка обратили внимание на неравномерную окраску спинки языка и обратились к детскому стоматологу. Объективно: полость рта санирована, КП=4, на спинке и боковых поверхностях языка - участки десквамации эпителия, граничащие с зонами гипертрофии и повышенного ороговения нитевидных сосочков. В анамнезе - аллергия на некоторые пищевые продукты. Какой клинический диагноз?

- a. Кандидозный глоссит
- b. Герпетическое поражение языка
- c. Туберкулёзный глоссит

d. Десквамативный глоссит

- e. Острый катаральный глоссит

1159. Больная 35-ти лет обратилась к стоматологу по поводу новообразования в области 11, 12 зубов, которое безболезненно, растёт медленно. При обследовании: опухоль уплощённой формы, прилежит к зубам, имеет ножку, окраска бледно-розовая, размер до 1,5 см, поверхность гладкая, консистенция плотная. Диагноз: эпюлид в области 11, 12 зубов. Для какой формы эпюлида характерна описанная клиника?

- a. Эпюлид беременных
- b. Гигантоклеточный
- c. Ангиоматозный

d. Фиброзный

- e. -

1160. Ребёнка 5-ти лет 2 суток назад укусила собака. Диагноз - укушенная рана щеки. Родители своевременно за помощью не обратились. В ране имеется гнойно-воспалительный процесс. Какой вид хирургической обработки нужно выполнить?

- a. Первичная ранняя
- b. Хирургическое вмешательство не нужно

c. Вторичная

- d. Первичная поздняя
- e. Первичная отсроченная

1161. Пациент 13-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: дёсны в области всех зубов гиперемированы, отёчны, РМА=46%, гигиенический индекс по Грину-Вермильону 2,5 балла. Предварительный диагноз: обострение хронического генерализованного катарального гингивита. С каким активным компонентом следует рекомендовать зубную пасту данному пациенту?

- a. Глицерофосфат кальция
- b. Витамины А, D, Е
- c. Комплекс микроэлементов

d. Хлоргексидин

- e. Монофторфосфат

1162. Женщина 35-ти лет на вторые сутки после удаления зуба обратилась в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль в околоушно-жевательной области, ощущение, что отсутствует контакт между зубами верхней и нижней челюстей справа. При осмотре: подбородок смещён влево, рот полуоткрыт, губы сомкнуты, прикус нарушен. Ограничение боковых движений нижней челюсти. Кпереди от козелка правого уха мягкие ткани западают. Какое исследование является наиболее информативным при данном нарушении?

- a. Симптом нагрузки
- b. Бимануальное исследование ВНЧС
- c. Рентгенография ВНЧС**
- d. Рентгенография нижней челюсти
- e. Ультразвуковое исследование ВНЧС

1163. Больной 68-ми лет жалуется на боль в области нёба при пользовании полным съёмным протезом, который изготовлен три месяца назад. Объективно: резко выражен нёбный торус, слизистая оболочка в его области гиперемирована, отёчна. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- a. Не проведена изоляция торуса**
- b. Проведена анатомическая постановка зубов
- c. Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы
- d. Функциональный оттиск получен с помощью жёсткой индивидуальной ложки
- e. Предыдущий оттиск получен гипсом

1164. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 34-х лет с жалобами на боль и хруст в конечной фазе открывания рта. В анамнезе - "вывих". Амплитуда максимального открывания рта - 58 мм. До какой величины следует ограничить открывание рта?

- a. До 50-60 мм
- b. До 25-30 мм
- c. До 90-100 мм
- d. До 40-50 мм**
- e. До 10-15 мм

1165. Больная 38-ми лет обратилась в больницу с жалобами на наличие раны в области левой щеки. Травму получила 16-18 часов назад, сознания не теряла. Объективно: в области левой щеки отмечается нарушение целостности кожи, подкожно-жировой клетчатки и мышцы длиной около 3 см. Кровотечение из раны. Какая ПХО раны будет проведена больной?

- a. Вторичная хирургическая обработка раны
- b. Ранняя ПХО раны**
- c. -
- d. Отсроченная ПХО раны
- e. ПХО с пластикой

1166. Больной 32-х лет жалуется на боли и припухлость в области нижней челюсти и щеки слева. Болеет в течение двух дней. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5°C. Отёк мягких тканей щёчной области слева. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, болезненные при пальпации. Коронка 37 частично разрушена, зуб неподвижен, перкуссия слабо болезненная. Переходная складка в области 37 отёчна, гиперемирована, сглажена, пальпация резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- c. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева
- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 37**
- e. Хронический продуктивный периостит нижней челюсти от 37

1167. Больной 23-х лет жалуется на периодические боли в области 11, выпячивание альвеолярного отростка. 4 года назад была травма. Объективно: коронка 11 тёмного цвета,

перкуссия зуба безболезненная. На рентгенограмме разрежение костной ткани округлой формы диаметром 2,0 см с чёткими контурами у вершины корня 11. Пункция: жидкость желтоватого цвета с кристаллами холестерина. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мягкая одонтома верхней челюсти
- b. Хронический остеомиелит верхней челюсти
- c. Амелобластома верхней челюсти
- d. Остеобластокластома верхней челюсти

e. Радикулярная киста верхней челюсти

1168. Больной 50-ти лет жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47. 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельные между собой. Граничная линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорных зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельном протезе с опорой на 35, 44?

a. Кламмер Аккера

- b. Гнутый проволочный кламмер
- c. Кламмер Роуча
- d. Кламмер Джексона
- e. Телескопическую фиксацию

1169. Больной 64-х лет обратился к врачу с жалобами на наличие слегка болезненной язвы на боковой поверхности языка, которая появилась более 2-х месяцев назад. Объективно: на боковой поверхности языка язва с приподнятыми краями, вокруг неё ткани инфильтрированы. Определяются увеличенные, спаянные друг с другом и с окружающими тканями подчелюстные лимфоузлы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Декубитальная язва
- b. Сифилис (твёрдый шанкр)
- c. Туберкулёзная язва

d. Рак языка

- e. Язвенно-некротическое поражение при заболеваниях крови

1170. На рентгенограмме в проекции вершины корня 27 наблюдается деструкция костной ткани круглой формы с чёткими ровными контурами размером 0,7х0,7 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Киста

b. Кистогранулёма

- c. Гранулёма
- d. Одонтома
- e. Остеома

1171. Больной 68-ми лет принимал около года диклофенак по поводу болей в коленных суставах. Накануне вечером после плотного ужина неожиданно появились жидкие испражнения чёрного цвета, резкая слабость, однократная рвота, после которой он потерял сознание. Бригадой скорой помощи доставлен в клинику. Объективно: больной в сознании, несколько заторможен, бледен, дыхание 20/мин, Рс- 102/мин, АД- 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, чувствительный в эпигастрии. Укажите наиболее вероятный диагноз:

a. Тромбоз мезентериальных артерий

b. Желудочно-кишечное кровотечение

- c. Инфаркт миокарда
- d. Пищевое отравление
- e. Острое нарушение мозгового кровообращения

1172. Девочка 12-ти лет жалуется на отёчность, покраснение губ, ощущение зуда. Болеет бронхиальной астмой. Подобное состояние наблюдается у ребёнка в течение 3-х лет в зимний период. Объективно: на красной кайме губ и прилегающей коже эритема с чёткими границами и отёчность, мелкие трещинки; имеются признаки лихенизации губ. Наблюдаются следы расчёсов на коже губ, щёк и лба в виде царапин и корочек. Слизистая полости рта без

патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Микробный хейлит
- b. Атопический хейлит**
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Метеорологический хейлит
- e. Контактный аллергический хейлит

1173. У больного 34-х лет в результате травмы (падения) появилась подвижность альвеолярного отростка с зубами всей верхней челюсти, прикус изменён. На рентгенограмме определяется щель перелома, проходящая от грушевидного отверстия по дну гайморовой пазухи по обе стороны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Односторонний перелом верхней челюсти
- b. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III
- c. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I**
- d. Частичный перелом альвеолярного отростка
- e. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II

1174. Больной 56-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие боковых зубов нижней челюсти с обеих сторон. Объективно: у больного отсутствуют 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дефект зубного ряда III кл по Кеннеди
- b. Дефект зубного ряда II кл по Бетельману
- c. Дефект зубного ряда IV кл по Кеннеди
- d. Дефект зубного ряда II кл по Кеннеди
- e. Дефект зубного ряда I кл по Кеннеди**

1175. Больной 19-ти лет жалуется на боль в подбородочном отделе нижней челюсти. Накануне получил травму. Объективно: незначительная припухлость тканей в области подбородка. Рот открывает достаточно. Зубы интактны. Слизистая оболочка в участке центральных резцов отёчна, слегка кровоточит. Здесь определяется подвижность фрагментов нижней челюсти. Прикус не нарушен. Каким образом следует оказать помощь больному?

- a. Шиной с распорочным изгибом
- b. Шинами с зацепными петлями и межчелюстной фиксацией
- c. Шиной с наклонной плоскостью
- d. Лигатурным связыванием 31, 32, 42, 41 по Айви
- e. Гладкой шиной-скобой**

1176. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 37, 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. Мостовидный протез с шарниром**
- b. Пластиночный протез без шарнира
- c. Пластиночный протез с шарниром Оксмана
- d. Пластиночный протез с шарниром Гаврилова
- e. Пластиночный протез с шарниром Вайнштейна

1177. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, на фоне меловидно изменённой эмали, имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненное, перкуссия и холодовая проба безболезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

1178. Больной 28-ми лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: коронка

13 разрушена на $\frac{2}{3}$ высоты, культия выступает над уровнем десны на 2 мм. На рентгенограмме корневой канал запломбирован до верхушки. Какую конструкцию целесообразно изготовить больному?

- a. Вкладку
- b. Экваторную коронку
- c. Штифтовой зуб**
- d. Коронку
- e. Восстановить фотополимером

1179. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на косметический дефект верхней челюсти во фронтальном отделе слева. Объективно: 23 депульпирован. Пломба восстанавливает вестибулярно-апроксимальную поверхность коронки на $\frac{1}{3}$, плотно прилегает к стенкам полости, устойчивая, не отвечает цвету зуба, зуб изменён в цвете, перкуссия безболезненная. Какая оптимальная конструкция показана больному?

- a. Вкладка
- b. Полукоронка
- c. Пластмассовая коронка
- d. Металлокерамическая коронка**
- e. Металлическая штампованная коронка

1180. Больному 56-ти лет изготавливается частичный съёмный пластиночный протез. Объективно: в ротовой полости на верхней челюсти отсутствуют 17, 16, 15, 14, 25, 26, 27, 28. На какие зубы должны опираться плечи кламмеров, чтобы обеспечить трансверзальную кламмерную линию?

- a. 24, 13 и 18
- b. -
- c. 13 и 24**
- d. 24 и 18
- e. 13 и 18

1181. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1182. Больная 33-х лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,8°C. Объективно: дёсны ярко гиперемированы, отёчны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме диффузный остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межзубных перегородок до $\frac{1}{3}$ их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического катарального гингивита
- b. Обострение хронического генерализованного пародонтита II ст
- c. Хронический генерализованный периодонтит I ст
- d. Хронический генерализованный пародонтит II ст
- e. Обострение хронического генерализованного пародонтита I ст**

1183. Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: в наличии 13, 24 и все зубы на нижней челюсти. Нижняя треть лица укорочена, коронки 13, 24 - стёрты на $\frac{2}{3}$. Какой конструкционный элемент обеспечит оптимальную фиксацию частичного съёмного протеза на верхней челюсти?

- a. Дентоальвеолярные кламмера

- b. Удерживающие кламмера
- c. Опорно-удерживающие кламмера
- d. Штанги

e. Телескопические коронки

1184. У больного при обследовании обнаружено новообразование округлой формы в подподбородочной области. Кожа над ним не изменена, собирается в складку. В пунктате - жидкость соломенно-жёлтого цвета с примесью холестерина. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Липома
- b. Лимфаденит

c. Врождённая срединная киста

- d. Дермоидная киста
- e. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы

1185. Больная 12-ти лет жалуется на эстетический недостаток. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 3/3 высоты, наклонены орально, в боковых отделах на всём протяжении одноименно-бугорковый контакт антагонистов, смыкание первых постоянных моляров по 2 классу Энгля. В каких плоскостях имеются нарушения смыкания зубов в данном случае?

- a. В трансверзальной
- b. В вертикальной
- c. В сагиттальной
- d. В трансверзальной и вертикальной

e. В сагиттальной и вертикальной

1186. У бойца 24-х лет, раненного осколком снаряда, диагностирован перелом нижней челюсти с дефектом кости в участке подбородка более 2 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан?

a. Фиксация отломков аппаратом Рудько

- b. Шина Гунинга-Порта
- c. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- d. Прямой остеосинтез
- e. Шины Тигерштедта

1187. Больной 29-ти лет жалуется на появление острой приступообразной боли в области верхней челюсти слева, левых верхнечелюстной пазухи, глаза, виска. Боль длительная (2-3 часа), усиливается ночью. Недавно перенёс острое респираторное заболевание. Объективно: в 26 - кариозная полость, зондирование дна болезненное, реакция на температурные раздражители - длительная боль, реакция на перкуссию - незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый верхушечный периодонтит

b. Острый диффузный пульпит

- c. Воспаление верхнечелюстной пазухи
- d. Острый очаговый пульпит
- e. Обострение хронического периодонтита

1188. Больная 27-ми лет жалуется на острую боль в области 34, усиливающуюся при накусывании. Рентгенографически в периапикальной области корня 34 наблюдается зона деструкции костной ткани с неровными краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

d. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

e. Острый гнойный пульпит, осложнённый периодонтитом

1189. Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся ночью и под действием раздражителей, иррадиирующую в левый глаз и

висок. Подобные приступы были три месяца назад, лечения не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование в точке сообщения резко болезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненная, горизонтальная - безболезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпация безболезненная. Термодиагностика резко болезненная, приступ боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около верхушки корня 25. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый общий пульпит
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Острый гнойный периодонтит

e. Обострение хронического пульпита

1190. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на обнажение шеек зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды интактны, шейки зубов обнажены. Обнаружены преждевременные контакты зубов. Проводится избирательное пришлифовывание. Какой метод следует использовать для его контроля?

a. Окклюзиография

- b. Гнатодинамометрия
- c. Жевательная проба
- d. Мasticациография
- e. Рентгенография

1191. В отделение челюстно-лицевой хирургии поступила женщина 37-ми лет с жалобами на боль в щеке, усиливающуюся при прикосновении. Из анамнеза известно, что 5 дней назад упала с лестницы и "ушибла" щеку. Объективно: в толще щеки обнаружен ограниченный инфильтрат, кожа щеки гиперемирована, трудно берётся в складку, симптом флюктуации. Слизистая оболочка отёчна, с отпечатками зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона щеки
- b. Острый лимфаденит
- c. Травматический остеомиелит нижней челюсти

d. Нагноенная гематома щеки

e. Гематома щеки

1192. Ранен солдат 20-ти 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 раненому будет оказана специализированная медицинская помощь?

- a. МПП
- b. ОмедБ
- c. МПБ
- d. ОМО

e. СВПХГ

1193. У пациента, который находится на лечении у стоматолога, возникли тахикардия, потливость, дрожь, тошнота, ощущение голода. Сознание сохранено. Пациент страдает инсулинозависимым сахарным диабетом. Какую помощь должен оказать стоматолог пациенту?

- a. Дать пациенту нитроглицерин в спрее или таблетку сублингвально
- b. Ввести внутривенно кортикостероиды
- c. Уложить пациента на плоскую поверхность и опустить головной конец, открыть окна
- d. Остановить процедуру, дать сахар в любой форме per os**
- e. Ввести внутримышечно адреналин в дозе 0,5-1,0 мг

1194. У мальчика 6-ти лет обнаружены увеличенные лимфоузлы в обеих подчелюстных и шейных областях. Объективно: 75, 84, 85 разрушены, имеются проявления кандидозного хейлита. Со слов матери, последние 2-3 месяца мальчик быстро утомляется, потеет при наименьшем физическом усилии, жалуется на слабость, бросил занятия в спортивной секции.

Определите план дообследования ребёнка:

- a. Рентгенография лёгких, консультация пульмонолога
- b. Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога
- c. Развёрнутый анализ крови, консультация гематолога**
- d. Пункционная биопсия, консультация онколога
- e. МРТ, консультация иммунолога

1195. Ребёнок 4-х лет два часа назад получил травму лица. Дежурный врач-стоматолог установил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика?

- a. Депульпирование 61 зуба
- b. Наблюдение
- c. Репозиция 61 зуба
- d. Удаление 61 зуба**
- e. Шинирование 61 зуба

1196. Больной 40-ка лет обратился к стоматологу-ортопеду с жалобами на подвижность зубов на верхней челюсти после проведенного терапевтического лечения. Объективно: 13, 12, 11, 21, 22 депульпированы, имеют II степень подвижности, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза:

- a. Коронковая паяная шина
- b. Шина Мамлока**
- c. Ленточная шина
- d. Шина из пластмассовых коронок
- e. Балковая шина

1197. Больная 46-ти лет обратилась с жалобами на боль в околоушно-жевательной области слева, нарушение движений нижней челюсти. Объективно: покраснение кожи над левым височно-нижнечелюстным суставом (ВНЧС) и отёк тканей вокруг. Нарушение функции левого ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Деформирующий артроз левого ВНЧС
- b. Острый серозный левосторонний артрит ВНЧС
- c. Анкилоз левого ВНЧС
- d. Артроз левого ВНЧС
- e. Острый гнойный левосторонний артрит ВНЧС**

1198. Ребёнок 3-х лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 84 на жевательной поверхности кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин размягчён, зондирование стенок полостей болезненное, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1199. Больному 38-ми лет изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. На этапе изготовления планируется создание огнеупорной модели. Какую массу можно использовать для дублирования?

- a. Стомапласт
- b. Гелин**
- c. Дентафоль
- d. Ортокор
- e. Стомальгин

1200. Больной 47-ми лет жалуется на постоянные боли в 27 зубе, усиливающиеся при накусывании. Объективно: лицо симметрично, кожные покровы обычного цвета, рот открывается в полном объёме, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 зуба отёчна и гиперемирована. В 27 зубе глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой

камерой. Перкуссия 27 зуба резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический одонтогенный гайморит слева
- b. Острый гнойный периостит верхней челюсти от 27
- c. Обострившийся хронический периодонтит 27**
- d. Острый общий гнойный пульпит 27
- e. Хронический периодонтит 27

1201. Больной 16-ти лет жалуется на разрастание, кровоточивость десен и боль в них в течение года. Объективно: в области 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов ясеневые сосочки увеличены и перекрывают коронки зуба на $\frac{1}{2}$ их высоты. Конечно в виде ярко-красных грануляций, болезненные при пальпации. На зубах значительные отложения зубного камня. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1202. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое возникло 1,5 месяца назад и за последнюю неделю стало значительно увеличиваться в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с редкими плотно прикрепленными чешуйками. В центре - четко ограничено полусферической формы образования, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шероховатой поверхностью за счет тонких чешуек, плотно прикрепленные к его поверхности и уплотнены в основе. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижные, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кератоакантома
- b. Рак нижней губы**

- c. Вирусная бородавка
- d. Пиогенные гранулема
- e. Бородавчатый предрак

1203. У девочки 13-ти лет наблюдается кровоточивость десен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка десны в области нижних резцов и клыков отечная, гиперемизированная, кровоточит при прикосновении. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - уменьшение костной ткани между альвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$ их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ - 4,2. Какие местные лечебные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- a. Профессиональная гигиена**
- b. Антибактериальная терапия
- c. Ортодонтическое лечение
- d. Противовоспалительная терапия
- e. Физиотерапевтическое лечение

1204. Ребёнок 5-ти лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на $\frac{1}{2}$. Слизистая оболочка в области 51 и 61 зубов гиперемизирована, отечная. На рентгенограмме пародонтальная щель в апикальной части корней 51 и 61 зубов отсутствует, верхушки корней 51 и 61 зубов погружены в губчатое вещество тела верхней челюсти. Какая лечебная тактика будет оптимальной?

- a. Лигатурное шинирование 51 и 61
- b. Репозиция 51 и 61
- c. Реплантация
- d. Удаление 51 и 61**
- e. Диспансерное наблюдение

1205. Больной 30-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 39°C, ухудшение общего самочувствия, наличие инфильтрата округлой формы на верхней губе. Болеет 3 дня. Объективно: в области верхней губы слева инфильтрат округлой формы в диаметре 2,5 см, кожа над ним багрового цвета с некротическим стержнем в центре. Верхняя губа гиперемирована, отечная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ретенционная киста верхней губы
- b. Острый периостит верхней челюсти
- c. Карбункул верхней губы
- d. Острый гнойный лимфаденит

e. Фурункул верхней губы

1206. Больная 27-ми лет, беременность 21 неделя, после безрезультатного терапевтического лечения направлена ??на удаление 28 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Под какой анестезией необходимо удалить зуб этой больной?

- a. Торусальная
- b. Мандибулярная
- c. Туберальная и резцовая
- d. Инфраорбитальная и небная

e. Туберальная и небная

1207. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на боль в полости рта, жжение и сухость. При осмотре обнаружена огненно-красная сухая слизистая. Язык малиново-красного цвета, сухой, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. В складках языка определяется небольшое количество налета, трудно снимается. Пациентка находится на лечении по поводу пневмонии, принимает антибиотики. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиповитаминоз B2
- b. Острый атрофический кандидоз**
- c. Пелагroidный глоссит
- d. Десквамативный глоссит
- e. Фиксированная эритема

1208. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеют место расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на $\frac{1}{3}$ длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

a. За Навотным

- b. Копейнина
- c. Треумана
- d. Когана
- e. Мамлока

1209. Больной 42-х лет жалуется на боль в деснах, усиление их кровоточивости, увеличение подвижности зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: десна ярко гиперемированы, резко отечны, легко кровля при пальпации. Корни зубов обнажены, пародонтальные карманы глубиной 4-6 мм с гнойным экссудатом, наддесённый и поддесённый зубной камень. Подвижность зубов II-III ст. На ортопантомограмме - резорбция межзубных перегородок в $\frac{1}{2}$ их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит 2 в, хроническое течение
- b. Обострение генерализованного пародонтита 1 ст
- c. Обострение генерализованного пародонтита 3 ст
- d. Обострение генерализованного пародонтита 2 ст**
- e. Генерализованный пародонтит 3 ст, хроническое течение

1210. У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранившиеся зубы

интактные, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какова конструкция протеза показана в данной ситуации?

a. Шарнирный протез несъемной конструкции по Оксман

- b. Протез с шарниром Гаврилова
- c. Протез с шарниром за Оксман с двосуглобным сочленением
- d. Протез с шарниром по Оксман с одноуставным сочленением
- e. Протез с шарико-амортизационным кламмерами за Курляндским

1211. Больной 18-ти лет планируется изготовление металлопластиковой коронки на 24 зуб. Производится выбор оттискных материалов для получения комбинированного оттиска с верхней челюсти. Каким материалом лучше предварительно получить отпечаток?

a. Дентофоль

b. Стенс

- c. Воск
- d. Протакрил
- e. Ортокор

1212. В доставленного с поля боя офицера 33-х лет отстрел подбородочного отдела нижней челюсти, слюнотечение, незначительное кровотечение из полости рта, асфиксия возникающая периодически во время изменения положения головы. Какие действия направлены на борьбу с развитием асфиксии у раненого?

- a. ПХО ран, наложение трахеостомы
- b. Фиксация челюстей подбородочно пращой
- c. Транспортировка в положении лицом вниз
- d. Наложение трахеостомы

e. Фиксация языка, транспортировка в положении лицом вниз

1213. Больному 75-ти лет производится полный съемный протез на верхнюю челюсть. Во время подгонки индивидуальной ложки по методике Хербста врач обнаружил, что ложка сбрасывается во время извлечения губ трубочкой. На каком участке следует провести коррекцию ложки?

- a. В области щечных тяжей
- b. По всему вестибулярному краю

c. Вестибулярно между клыками

- d. Дистально по линии А
- e. Позади верхнечелюстных бугров

1214. Больному 20-ти лет поставлен диагноз: хронический глубокий кариес 12. Объективно: на апроксимально - дистальной поверхности 12 глубокая кариозная полость. Кариозным процессом также поражено и дистальный угол коронки 12. Выберите материал для устранения указанного дефекта:

- a. Поликарбоксилатный цемент
- b. Стеклоиономерный цемент светового отверждения

c. Композитный материал светового отверждения

- d. Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- e. Алюмосиликатный цемент

1215. Подросток 16-ти лет жалуется на неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение температуры тела до 37,6°C, в течение 2-х нед. Недавно переболел ангиной. Объективно: состояние гигиены полости рта неудовлетворительное, зубы покрыты слоем мягкого зубного налета. Конечно гиперемированы, ясеневые сосочки покрыты грязно-серым налетом. Определите возбудителей данного заболевания:

a. Фузобактерии, спирохеты

- b. Стафилококки
- c. Вирусы герпеса
- d. Стрептококки

е. Дрожжеподобные грибы

1216. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет обнаружены матовые мелоподобные пятна на вестибулярной поверхности 11 и 21 зубов, которые локализованы в пришеечной области. Субъективные жалобы у ребенка отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый начальный кариес

б. Пятнистая форма флюороза

с. Острый поверхностный кариес

д. Местная гипоплазия эмали

е. Хронический начальный кариес

1217. Больной 35-ти лет обратился для удаления 14 зуба по поводу обострения хронического периодонтита после безуспешного терапевтического лечения. Каков Ваш выбор инструментария для удаления?

а. Штикоподибни коронковые щипцы

б. Прямые щипцы

с. S-образные щипцы

д. S-образные правые щипцы

е. Штикоподибни корневые щипцы

1218. Больной 57-ми лет жалуется на наличие припухлости в подъязычной области, которую заметила 3?месяца назад. Отмечает его медленное увеличение. Объективно: в подъязычной области имеет место образование эластической консистенции, безболезненное, слизистая оболочка над ним с голубым оттенком. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Ранула

б. Слюнокаменная болезнь

с. Липома подъязычной области

д. Гемангиома подъязычной области

е. Дермоидная киста дна полости рта

1219. Монтажник-высотник, который имеет большой стаж работы, обратился к стоматологу с жалобами на сухость, жжение и незначительный отек губ. Такие же симптомы были осенью год назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Гландулярный хейлит

б. Метеорологический хейлит

с. Эксфолиативный хейлит

д. Контактный хейлит

е. Хейлит Манганотти

1220. Через 3 месяца после непосредственного протезирования больной обратился с жалобами на балансировку протеза. Объективно: между краем протеза и вестибулярной поверхностью альвеолярного отростка появилась щель. Какова тактика врача?

а. Перебазирование протеза пластмассой, быстро твердеет

б. Коррекция зубных рядов

с. Изготовление нового протеза

д. Коррекция краев протеза

е. Наращивание зубных рядов пластмассой, быстро твердеет

1221. Больной 36-ти лет жалуется на резкую боль, "щелчок" в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС), жжение в области правого наружного слухового прохода. Движения нижней челюсти ступенеподобные, с кратковременными блокирующими моментами в суставе и острой болью. Объективно: лицо симметричное. Прикус ортогнатический, при внутриротовой пальпации латеральных крыловидных мышц ощущается боль с правой стороны. На томограммах контуры костных структур суставных поверхностей ровные, гладкие. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый посттравматический артрит ВНЧС

б. Анкилоз ВНЧС

с. Ревматический артрит ВНЧС

d. Дисфункция ВНЧС

е. Деформирующий артроз ВНЧС

1222. Больной 32-х лет жалуется на частичное отсутствие зубов, эстетический недостаток. Объективно: отсутствуют 15, 14, 24, 25, центральная группа зубов верхней челюсти находится в положении протрузии с наличием трем. Какими ортодонтическими аппаратами целесообразно провести подготовку ротовой полости к протезированию?

a. Небная пластинка с вестибулярной дугой

b. Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с ортодонтическим замком

c. Аппарат Брюкля

d. Капа Шварца

е. Небная пластинка с наклонной плоскостью и вестибулярной дугой

1223. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещение нет. Применение любого протеза является наиболее целесообразным?

a. Мостовидный без шарнира

b. Пластиночный с шарниром Гаврилова

c. Пластиночный без шарнира

d. Пластиночный с шарниром Вайнштейна

е. Пластиночный с шарниром Оксмана

1224. При объективном обследовании больного определяется дефект твердых тканей 24 зуба. ИРОПЗ - 0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не соответствует требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не выявляется патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

a. Вкладка

b. Напівкоронка

c. Экваторная коронка

d. Штифтовая конструкция

е. Искусственная коронка

1225. Больной 39-ти лет обратился с жалобами на боль в области 21 в течение 2-х дней. В анамнезе лечения данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 покрытый металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в проекции верхушки корня отека, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки из 21. Какая анестезия наиболее показана?

a. Внутрикостная

b. Интралигаментарная

c. Проводниковая

d. Инфильтрационная

е. Аппликационная

1226. Пациентка 32-х лет обратилась с жалобами на эстетический дефект. Объективно: коронки 12, 11 и 21, 22 зубов разрушены кариозным процессом на $\frac{2}{3}$ высоты. Прикус ортогнатический. На рентгенограмме: каналы зубов запломбированы до верхушек, патологических изменений в периапикальных тканях нет. Какая конструкция рациональная в данном случае?

a. Реставрация коронок зубов композитными материалами

b. Пластмассовые вкладки

c. Искусственные металлические штампованные коронки

d. Культевые вкладки и металлокерамические коронки

е. Штифтовые коронки за Ричмонда

1227. У больного 37-ми лет были удалены медиальный корень 36, а дистальный корень зуба сломался в средней трети. Какой инструмент следует использовать для удаления корня?

- a. Элеватор под углом налево
- b. Ключовидный щипцы, сходящихся
- c. Элеватор под углом направо**
- d. Ключовидный щипцы, не сходятся
- e. Прямой элеватор

1228. Пациенту 53-х лет установлен диагноз лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Какой патогистологический процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

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

1229. В ребенка 8-ми лет в 75 на дистально-апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия безболезненна, от холодной воды - медленно уходящий боль. Зуб разрушен несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразно в данном случае?

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

1230. Ребёнок 9-ти лет жалуется на ноющую боль в зубе, усиливающаяся при надавливании на него. Месяц назад зуб лечился по поводу пульпита. Объективно: в 36 пломба, перкуссия резко болезненна, слизистая оболочка гиперемирована, отечна. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1231. Пациент 38-ми лет обратился к стоматологической поликлиники с жалобами на ноющие боли в области 48, усиливается при накусывании, ухудшение самочувствия и повышение температуры тела до 37,6 °C. Объективно: в ретромолярной участке незначительная припухлость и гиперемия слизистой оболочки. 48 покрытый слизистым капюшоном, резко болезненным при пальпации, из под него выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый пульпит
- b. Острый гнойный периостит
- c. Острый периодонтит 48
- d. Афтозный стоматит
- e. Острый гнойный перикоронарит**

1232. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в 46 во время приема пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта во время отсоса из зуба. Боль носит ноющий характер, возникает ощущение распираания в зубе. Постепенно боль стихает. Зуб беспокоит течение 2-х месяцев, ранее не лечился. Объективно: лицо симметричное, на медиально-жевательной поверхности 48 определяется глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели в области вершушек корней 46. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

е. Хронический фиброзный пульпит

1233. Мальчик 6-ти лет 1 сутки назад ударился лбом. Через несколько часов после травмы появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отек тканей лба, который распространяется на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотическая, консистенция опухоли мягкая, имеющийся симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Установите предварительный диагноз:

а. Гематома правой надбровной области

б. Нагноений гематома правой надбровной области

в. Посттравматический отек тканей правой надбровной области

г. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

е. Перелом лобной кости

1234. Девушка 19-ти лет жалуется на болезненность губ, особенно при их смыкании, наличие корок. Объективно: на красной кайме губ от зоны Клейна до середины красной каймы корки желтовато-коричневого цвета, после снятия которых появляется ярко-красная гладкая поверхность без эрозий. Слизистая оболочка в зоне Клейна несколько гиперемирована и отечна. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

б. Экзематозный хейлит

в. Акантолитическая пузырчатка

г. Актиничный хейлит, экссудативная форма

е. Метеорологической хейлит

1235. Больной 16-ти лет обратился с жалобами на боль в полости рта, появление язв, повышение температуры до 38°C, головная боль. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, отечная. На твердом небе, деснах, губах множество эрозий, которые сливаются, с полициклическими очертаниями, покрыты серовато-белым налетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Острый герпетический стоматит

в. Аллергический стоматит

г. Ячур

е. Вульгарная пузырчатка

1236. Летом ребенок 12-ти лет жалуется на боль в горле, головная боль и повышение температуры тела до 38,5 °C, насморк, кашель. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечна, на небе и небных дужках обнаружено 10-15 эрозий размером до 0,5 мм, которые не покрыты налетом и имеют красное дно. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Герпетическая ангина

б. Инфекционный мононуклеоз

в. Многоформная экссудативная эритема

г. Острый герпетический стоматит

е. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

1237. Больной 55-ти лет появился на повторный прием к врачу-стоматологу. Ему изготавливаются полные съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Во время предыдущего посещения у больного были получены полные анатомические оттиски с обеих челюстей и переданы зубной технике. Какие манипуляции должен провести врач во время следующего клинического этапа?

а. Провести коррекцию протезов и дать наставления больному

б. Подогнать индивидуальные ложки

в. Провести проверку конструкции протезов в полости рта

г. Определить и зафиксировать центральную окклюзию

е. Изготовить прикусной валики

1238. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на интенсивный режущий

приступообразная боль с ощущением прохождения электрического тока в области верхней губы справа. Болевые приступы возникают спонтанно и длятся 3-5 минут. Количество приступов 2-3 раза в сутки. Причины возникновения заболевания больная определить не может. При осмотре полости рта патологических изменений не выявлено. Санитарны. На контрольных ортопантомограммах обнаружено сверхкомплектный ретинированный 13 зуб. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит II-й ветви тройничного нерва
- b. Пульпит зуба на верхней челюсти справа
- c. Невралгия II-й ветви тройничного нерва центрального происхождения
- d. Периферическая невралгия II-й ветви тройничного нерва**
- e. Ганглионит крылонебного узла

1239. 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. Предоставить больному горизонтального положения
- b. Поднести к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом
- c. Ввести в / в 0,5 мл 0,1% раствора адреналина, преднизолона**
- d. Ввести промедол, супрастин
- e. Ввести эуфиллин

1240. мальчиков 14-ти лет жалуется на острую самоинно боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится три дня, усиливается ночью, носит пульсирующий характер, отдает в висок. Объективно: в 15 кариозная полость в пределах навколопульпарного дентина. Дентин размягченный, грязно-серого цвета. Зондирование болезненно по всему дну полости, перкуссия 15 болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1241. Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края изъятая, параллельно режущему краю определяется бороздчатый углубления эмали шириной 1,5 мм, опоясывающий зубы. Холмы 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дисплазия Стэнтона-Капдепона
- b. Несовершенный амелогенез
- c. Несовершенный дентиногенез
- d. Системная гипоплазия**
- e. Местная гипоплазия

1242. Ребёнок 12-ти лет жалуется на кровотечение из 46 и боль при приеме пищи. В анамнезе - сильная боль в прошлом. Объективно: II класс по Блэку, кариозная полость глубокая и соединена с полостью зуба, частично выполнена разрастанием пульпы, прикосновение к ткани пульпы болезненно, сопровождается кровотечением. На 46, 45, 44 значительное отложение мягкого белого налета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический папиллит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Хронический простой пульпит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический гипертрофический пульпит**

1243. Больной 65-ти лет жалуется на неудовлетворительную фиксацию полного съемных

пластиночных протезов на верхней челюсти. Протез был изготовлен впервые 6 лет назад. Объективно: отмечается балансировки и плохая фиксация съемного протеза. Что стало причиной такого состояния?

- a. Удаление искусственных зубов
- b. Изменение цвета базисной пластмассы
- c. Потеря отдельных зубов-антагонистов
- d. Плохой гигиеническое состояние съемного протеза
- e. Атрофия костной основы тканей протезного ложа**

1244. Мальчик 10-ти лет жалуется на отсутствие зубов. Объективно: лицо симметричное, непропорциональное за счет уменьшения нижней трети. В полости рта: отсутствуют 12, 14, 15, 17, 22, 24, 25, 27, 34, 35, 37, 44, 45, 47 зубы. На рентгенограмме подтверждается диагноз частичной адентии, отсутствие зачатков части зубов. Выберите наиболее предпочтительный вид протеза:

- a. Частичные съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти**
- b. Переписать дефект имплантатами
- c. Бюгельные протезы
- d. Консультан мостовидные протезы
- e. Мостовидные протезы

1245. Больной 22-х лет жалуется на кратковременный приступообразная боль в 26 с длительными периодами отсутствия боли. Зуб заболел впервые. Объективно: 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 безболезненна, региональные лимфоузлы не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1246. Больной 35-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль в 25, усиливающаяся при накусывания. Объективно: на жевательной поверхности 25 кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Переходная складка в участке 25 отека, гиперемирована, болезненна при пальпации, перкуссия 25 резко болезненна. После зондирования с канала появился гной. Какой метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Бактериологическое исследование
- b. Рентгенологическое исследование**
- c. Электроодонтодиагностика
- d. Глубокое зондирование
- e. Термопроба

1247. Больной 42-х лет жалуется на плохое самочувствие. Температура тела 41°C, отмечаются тошнота, рвота, одышка. На лице выраженное покраснение кожи с четкими очертаниями в виде языков пламени. Поднижнечелюстной лимфатические узлы увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Волчанка кожи
- b. Язва
- c. Флебит лицевой вены
- d. Рожа**
- e. Стрептодермия

1248. Женщина 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль от холодного в 35, который быстро проходит после устранения раздражителя. Объективно: в пришеечной области 35 обнаружен дефект твердых тканей в пределах эмали. Край дефекта хрупкие, белого цвета. ЭОД - 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1249. Больной 45-ти лет, преподаватель, обратился за советом к ортопеду-стоматолога с целью выбора рационального протезирования. Объективно: 12, 11, 21, 22 имеют подвижность III степени. Какая ортопедическая помощь целесообразна?

- a. Удаленное протезирование
- b. Несъемный протез
- c. Непосредственное протезирование**
- d. Бюгельный протез
- e. Раннее протезирование

1250. Во время эндодонтического лечения периодонтита 46 произошел перелом инструмента в средней трети медиального корня. Выберите метод лечения:

- a. Корона-радикулярная сепарация
- b. Резекция верхушки медиального корня
- c. Ампутация медиального корня
- d. Гемисекция медиального корня**
- e. Удаление зуба

1251. Больной 40-ка лет жалуется на хлопок в области проекции ВНЧС дело, 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. Перфорация мениска
- b. Передний вывих суставного диска
- c. Задний вывих суставного диска
- d. Вывих нижней челюсти
- e. Подвывих нижней челюсти**

1252. Больной 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна на переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 оказывается одиночное пятно светло-коричневого цвета, во время зондирования поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирования безболезненны. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Местная гипоплазия эмали
- b. Острый начальный кариес
- c. Флюороз
- d. Хронический начальный кариес**
- e. Хронический поверхностный кариес

1253. Родители 6-летнего ребенка обратились к стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: на дистальной контактной поверхности 85 выявлена ??кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки плотные, пигментированные, во время зондирования безболезненные, на холодное зуб не реагирует, перкуссия зуба безболезненна. Какой диагноз?

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

1254. Больной 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие язвы на твердом небе, которая появилась примерно месяц назад. Лечился полоскания отварами трав, но язва постепенно "ползет". Объективно: на слизистой оболочке твердого неба есть неглубокая болезненная язва с неровными подрывными краями, мягкой консистенции, дно содержит

грануляции. На периферии язвы видны желтоватые зерна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Первичная сифилома
- b. Трофическая язва
- c. Актиномикоз
- d. Туберкулезная язва**
- e. Раковая язва

1255. Врач-стоматолог проводит пломбирование кариозной полости II класса по Блэку в 36 зубе методом сэндвич-техники в одно посещение у мужчины 35-ти лет. Какой компономических цементов следует выбрать в данном случае в качестве базовой прокладки?

- a. Водотвердиющий
- b. Гибридный**
- c. Укрепленный
- d. Конденсирующий
- e. Классический

1256. Пострадавший на поле боя получил сквозную рану левой щеки, загрязненный радиоактивными веществами. На рану наложен асептическая повязка из индивидуального перевязочного пакета, применена обезболивающее и антибактериальная терапия. На каком этапе медицинской эвакуации следует заменить повязку?

- a. На каждом этапе эвакуации**
- b. Когда повязка в неудовлетворительном состоянии
- c. На медицинском пункте батальона
- d. На медицинском пункте полка
- e. На отдельном медицинском батальоне

1257. В процессе обследования у больного 25-ти лет при смыкании зубных рядов обнаружена максимальное количество окклюзионных контактов зубов-антагонистов, при этом рентгенологически суставная головка нижней челюсти находится у основания склона суставного бугорка. Какой вид окклюзии наблюдается?

- a. Боковая левая
- b. Задняя
- c. Центральная**
- d. Боковая правая
- e. Передняя

1258. Мама ребенка 6,5 лет обратилась с целью контроля результатов герметизации фиссур 16, 26, 36, 46, которая была проведена 6 месяцев назад. Герметик сохранился у 36, 46, а в 16 и 26 не сохранился. Какова дальнейшая тактика врача?

- a. Покрытие зубов фторлаком
- b. Аппликации раствором ремодента
- c. Повторить герметизацию фиссур**
- d. Профилактическое пломбирование
- e. Электрофорез 1% раствором фтористого натрия

1259. Пациентка появилась с целью протезирования. Объективно: нижняя треть лица уменьшена, носогубные складки глубокие, фронтальная группа зубов верхней и нижней челюстей отсутствует, коронки 17, 15, 26, 27, 36, 37, 45, 47 зубов стерты на ? высоты, жевательные поверхности этих зубов гладкие, пигментированные, альвеолярный отросток не гипертрофированный, межальвеолярная высота снижена. Определите форму патологического стирания у данной пациентки:

- a. Вертикальная, декомпенсированная, III степени тяжести
- b. Смешанная, декомпенсированная, III степени тяжести
- c. Горизонтальная, компенсированная, II степени тяжести
- d. Вертикальная, компенсированная, III степени тяжести
- e. Горизонтальная, декомпенсированная, III степени тяжести**

1260. В ребенка 6,5 лет определяется щель величиной 2,5-3 мм между передними зубами от клыка до клыка. Соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгла. Определите степень тяжести деформации прикуса:

- a. I
- b. II
- c. IV
- d. V
- e. III

1261. В 6-летней девочки во время осмотра обнаружены глубокую кариозную полость в 85 зубе. Перкуссия и зондирования безболезненны. После удаления размягченного дентина возникло сообщение с полостью зуба. Глубокое зондирование безболезненное. На рентгенограмме 85 зуба очаг деструкции костной ткани в области бифуркации, кортикальная пластинка 35 без патологических изменений. Для корневой пломбы в рассматриваемой ситуации наиболее целесообразно использовать такой материал:

- a. Резорцин-формалиновая паста
- b. Кальцийсодержащих паста
- c. Склоиномирный цемент
- d. Цинк-евгенолова паста
- e. Фосфат-цемент

1262. В условиях челюстно-лицевого стационара больному проводилась операция - радикальная гайморотомия с пластическим закрытием свища через ячейку удаленного 27. Провели инфильтрационную и все периферические проводники анестезии на верхней челюсти слева 2% раствором лидокаина 6,0 мл. Через 3 минуты больная отметила двоение в левом глазу, невозможность его закрыть. Какая из проведенных анестезий является причиной вышеуказанных жалоб?

- a. Инфраорбитального
- b. Инфильтрационная
- c. Инцизивальна
- d. Палатинальна
- e. Туберальна

1263. Женщине 27-ми лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 было оставлено арсеновиста паста. На вторичный прием больная пришла лишь на четвертые сутки. Возник токсический периодонтит. Каков оптимальный способ необходимо предпринять для обработки корневого канала?

- a. Унитиол
- b. Эмульсия гидрокортизона
- c. Крезофен
- d. Эвгенол
- e. Трипсин

1264. Мужчина 25-ти лет обратился в поликлинику по поводу удаления 18, коронка которого разрушена на $\frac{1}{2}$. Зуб ранее неоднократно леченные. Во время удаления зуба произошел отрыв холма верхней челюсти. Какие наиболее правильные действия в данной ситуации?

- a. Удалить отломок
- b. Попробуйте ввести осколок на место
- c. Удалить осколок и затампонуваты рану
- d. Установить осколок на прежнее место и зафиксировать
- e. Удалить осколок и ушить рану

1265. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боль от сладкого, кислого на зубе в верхней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 26 - кариозная полость в пределах эмали. Какой оптимальный материал необходим для пломбирования 26?

- a. Композит
- b. Цинк-фосфатный цемент

- c. Силико-фосфатный цемент
- d. Силикатный кирпич
- e. Стеклоиономер

1266. В больного 30-ти лет во время лечения пульпита 25 в качестве обезболивающего средства использовали 2% раствор лидокаина. Через несколько минут после инъекции появились "одревенелость языка", удушье, тяжесть за грудиной, сухой кашель, цианоз, общее беспокойство, судороги. АД-90/60 мм рт.ст. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Острая сердечная недостаточность
- b. Обморок
- c. Эпилепсия
- d. Отек Квинке

e. Анафилактический шок

1267. Ребёнок 5-ти лет появилась на операцию по поводу короткой уздечки языка. Внешне признаков предоперационного страха нет. После инъекции 0,5% раствора новокаина в количестве 1,5 мл у ребенка появилось двигательное беспокойство, позывы на рвоту, боли в животе. Объективно: сознание сохранено, кожа лица и шеи гиперемирована, дыхание учащенное, пульс частый. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Аллергическая реакция на новокаин

- b. Болевой шок
- c. Головокружение
- d. Сердечно-сосудистый коллапс
- e. Передозировка анестетика

1268. Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки которых костей черепа повреждены?

- a. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- b. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости
- c. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости**
- d. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости
- e. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости

1269. При удалении 14 зуба у пациента 64-х лет появились жалобы на боли в за грудиной области с иррадиацией в спину. Отмечается бледность слизистых и кожных покровов, асимметрия пульса на сонных артериях. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый инфаркт миокарда

- b. Гипертонический криз
- c. Отек Квинке
- d. Коллапс
- e. Острая дыхательная недостаточность

1270. Больной 12-ти лет установлен диагноз: открытый прикус, зубоальвеолярного удлинения боковых участков нижней челюсти. Какая конструкция аппарата необходима?

- a. Внешняя лицевая дуга
- b. Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками**
- c. Аппарат Хербста
- d. Аппарат на верхнюю челюсть с лицевой дугой
- e. Скользящая дуга Энгла

1271. В больного 28-ми лет с целью удаления 46 была проведена анестезия с Вайсбремом. Укажите целевой пункт введения анестезирующего раствора при этой анестезии:

- a. Участок холма верхней челюсти
- b. Защелепная ямка
- c. Участок височной гребня нижней челюсти
- d. Участок нижнечелюстного повышения**
- e. Ретромолярная ямка

1272. Ребенок 3-х месяцев болеет в течение двух дней, беспокойная, отказывается от еды, температура тела нормальная. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечная. На спинке языка и слизистой оболочке щек определяется сироповидный пленчатый налет белого цвета. После его удаления остается ярко гиперемированная поверхность с точечными кровоизлияниями. Определите предварительный диагноз:

a. Острый кандидозный стоматит

- b. Красный плоский лишай
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Мягкая форма лейкоплакии
- e. Герпетическая ангина

1273. Во время профилактического осмотра у ребенка 4-х лет на жевательной поверхности 54 обнаружена глубокая кариозная полость, наполненная плотной дентином, не сообщается с полостью зуба. Зондирование, перкуссия и термометрия 54 - безболезненные. Индекс КП = 1, индекс гигиены - 1,9. Какой пломбировочный материал наиболее подходит для постоянной пломбы в 54?

- a. Фотополимерный композит
- b. Химический композит
- c. Силикатный кирпич

d. Склоиономерный цемент

- e. Силикофосфатный цемент

1274. Больной 40-ка лет провел выборочное шлифование зубов по поводу заболевания ВНЧС, обусловленное нарушением функциональной окклюзии. Через 3 дня он обратился к врачу-ортопеду с жалобами на попадание между зубными рядами слюни и ее травматизацию. Какая ошибка допущена при шлифовании зубов?

a. Шлифование вершин опорных небных бугорков верхних зубов

- b. Шлифование вершин опорных щечных бугорков нижних зубов
- c. Шлифование языковых бугорков нижних зубов
- d. Шлифование бугорков верхних зубов
- e. Шлифование щечных бугорков верхних зубов

1275. В 3-х лет девочке два дня назад появились боли и припухлость в области разрушенных 51, 52, температура тела повысилась до 37,5-37,9 °C. Объективно: лицо асимметрично за счет припухлости в области верхней губы и в правой подчелюстной области. Коронка 51 разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 52, 51, 61 зубов гиперемирована, переходная складка здесь сглажена, пальпация болезненна; определяется подвижность 51, 52 зубов I-II степени. Какой клинический диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита 51 зуба

b. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

- c. Одонтогенный абсцесс подчелюстной области
- d. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

1276. При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Каким должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

- a. 100 лк
- b. 200 лк
- c. 400 лк
- d. 300 лк
- e. 500 лк**

1277. Женщина 55-ти лет жалуется на выливание жидкости через нос при употреблении жидкой пищи. Объективно: в боковом отделе верхней челюсти на уровне удаленного 16 перфорационный дефект альвеолярного отростка размером 3х2, 8 см. От хирургического вмешательства больной категорически отказалась. Какую конструкцию следует ей предложить?

- a. Бюгельный протез с obturiruet частью из эластичной пластмассы
- b. Защитная небная пластинка из целлулоида
- c. Обычный несъемный мостовидный протез
- d. Малый седловидный протез с кламерной фиксацией**
- e. Обычный частичный съемный пластиночный протез

1278. Больной жалуется на интенсивную пульсирующую боль в области нижней челюсти слева, причинный зуб указать не может. Боль практически не прекращается, порой немного ослабляется, однако приступообразно усиливается от раздражителей. В последние часы от холодного боль несколько уменьшается. Объективно: в 17 глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно, пульповой камера закрыта. Какой метод лечения показан?

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

1279. Женщина 25-ти лет поступила в отделение челюстно-лицевой хирургии через 2 часа после дорожно-транспортного происшествия. Объективно: кожные покровы бледные, на лице капли пота. Дыхание прерывистое, затрудненное. Ps-120/мин, нитевидный, АД-70/60 мм рт.ст. На лице в области щеки слева - рана, проникающая в полость рта. Во время транспортировки женщина находилась в положении на спине с запрокинутой головой. Какой тип асфиксии развивается у данной больной?

- a. Стенотические
- b. Клапанная
- c. Obturационная
- d. Аспирационная**
- e. Дислокационная

1280. Мужчина 54-х лет жалуется на боли в области верхней челюсти слева, появился три дня назад и постепенно нарастает, повышение температуры тела до 37,2 °C. Объективно: слизистая десен отечна, гиперемирована, легко кровоточит. Пародонтальные карманы 6-7 мм с незначительными гнойными выделениями. 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. Какова оптимальная тактика по 26?

- a. Вскрытие абсцесса через пародонтальные карманы
- b. Временное шинирование, консервативная терапия
- c. Кюретаж пародонтального кармана
- d. Вскрытие абсцесса через ясную
- e. Удаление**

1281. Больной 65-ти лет высказывает жалобы на хруст, лусканья в обоих ВНЧС, боль во время смещения нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгия. 6 месяцев пользуется полным съемным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выраженная, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ВНЧС. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Артрозо-артрит ВНЧС
- b. Артроз ВНЧС
- c. Артрит ВНЧС
- d. Вывих ВНЧС
- e. Синдром Костенов**

1282. К областной санэпидемстанции обратился врач-стоматолог за разрешением на открытие частного стоматологического кабинета на две стоматологические универсальные установки. Площадь помещения, где стоматолог планирует вести прием пациентов, составляет 26 м².

Какую площадь должно иметь помещения с существующим положением для двух универсальных стоматологических установок?

- a. 14 м² на 1 установку и 10 м² дополнительно
- b. 20 м² на 1 установку и 12 м² дополнительно
- c. 10 м² на 1 установку и 7 м² дополнительно
- d. 7 м² на 1 установку и 7 м² дополнительно
- e. 10 м² на 1 установку и 10 м² дополнительно

1283. После переохлаждения больной 42-х лет жалуется на головную боль в левой лобной области и левой верхней челюсти. Объективно: лицо симметричное, затрудненное дыхание через левую ноздрю, серозно-гнойные выделения из него, незначительная боль при пальпации подглазничной области и по переходной складке в проекции 24, 25 зубов. Перкуссия этих зубов безболезненна. В 24 зубе пломба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка без видимых изменений. На рентгенограмме определяется снижение пневматизации левой верхнечелюстной пазухи. Какой диагноз?

- a. Острый риногенный гайморит
- b. Обострение хронического одонтогенного гайморита
- c. Острый периодонтит 24 зуба
- d. Обострение хронического периодонтита 24 зуба
- e. Острый серозный периостит левой верхней челюсти

1284. Ребенку 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем левом зубе вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на ?, пульпа значительно обнаженная, красного цвета, резко болезненная и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненна. Выберите оптимальный метод лечения 21:

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

1285. 8-летнему мальчику установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 21. Лечение проведено экстирпационным методом. Выберите материал для корневой пломбы:

- a. Цинк-евгленолова паста
- b. Резорцин-формалиновая паста
- c. Кальцийсодержащих материал
- d. Склоиномирный цемент
- e. Фосфат-цемент

1286. Больной 47-ми лет жалуется на ощущение инородного тела в языке, затруднение при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка - удлиненные до 5 мм темного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ромбовидный глоссит
- b. Острый глоссит
- c. Десквамативный глоссит
- d. Складчатый язык
- e. Черный "волосатый" язык

1287. Во время профилактического осмотра у 6-летнего ребенка на спинке языка наряду с зонами повышенного ороговения нитевидных сосочков выявлены участки десквамации эпителия, имеющих вид овальных красных пятен. Грибовидные сосочки гипертрофированы. Жалобы отсутствуют. В анамнезе у ребенка - дисбактериоз кишечника. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Десквамативный глоссит
- b. Герпетические поражения языка
- c. Кандидозный глоссит

- d. Острый катаральный глоссит
- e. Ромбовидный глоссит

1288. Больной 58-ми лет обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствовали 22 зуб, устойчивый, интактный. Альвеолярный гребень атрофирован, небо плоское. Планируется изготовление съемного протеза. Какова тактика врача по отношению к 22 зуба?

- a. Депульпировать
- b. Изготовить телескопическую коронку**
- c. Удалить
- d. Оставить
- e. Изготовить культевая коронку

1289. В кресле у стоматолога-ортопеда находится пациент с дефектом зубного ряда 14, 15, 16. Предстоит обработка зубов под коронки. Как необходимо обработать наконечник перед препарированием?

- a. 3% р-ном перекиси водорода
- b. Р-ном марганцовокислого калия
- c. 3% р-ном хлорамина 1 раз
- d. Р-ном фурацилина
- e. 3% р-ном хлорамина дважды через 15 минут**

1290. Ребенку 10-ти лет после профилактического обследования стоматолог-педиатр установил диагноз: очаговая деминерализация 13, 12, 11, 21, 22, 23. Назначен электрофорез реминерализующих растворами. Какие средства целесообразно использовать в данном случае?

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

1291. В больного 60-ти лет в результате ранения образовался большой дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался, ему было предложено изготовление ектопротезу носа, который удерживается с помощью оправы очков. Какой оттисковой массой необходимо получить отпечаток у данного больного?

- a. Гипсовый по всему лицу**
- b. Термопластичные по всему лицу
- c. Эластичной из дефекта
- d. Эластичной по всему лицу
- e. Термопластичные из дефекта

1292. Больной 32-х лет доставлен в травмпункт с жалобами на кровотечение из носа, сильную головную боль, головокружение, деформацию лица, затрудненное дыхание, невозможность жевания. Травму получил около трех часов назад в шахте. Не терял сознание. Объективно: увеличение средней трети лица, значительные гематомы и отек в области корня носа, век обоих глаз. Верхняя челюсть смещена вниз, подвижная вместе с костями носа, скуловыми костями и глазными яблоками. Пальпаторно определяется деформация, боль и патологическая подвижность в области переносицы, наружных краев орбит, крыловидных отростков основной кости. Из носа кровотечение. Поставьте диагноз

- a. Перелом костей носа
- b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)
- c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)**
- d. Перелом скуловых костей
- e. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

1293. Женщина 48-ми лет обратилась с жалобами на тупую ноющую боль в области левого ВНЧС, которая усиливается во время приема твердой пищи, который появился около 2,5 лет назад. Объективно: открывание рта несколько ограничено, при открытии челюсть смещается в

сторону, слышать хруст в ВНЧС. В полости рта - вторичная частичная адентия. На рентгенограмме определяется склероз кортикальной пластинки и сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического артрита ВНЧС
- b. Острый артрит ВНЧС
- c. Хронический артрит ВНЧС
- d. Артроз ВНЧС**
- e. Болевая дисфункция ВНЧС

1294. Мужчина 30-ти лет жалуется на наличие в зубе кариозной полости. Объективно: цвет 16 изменен, глубокая кариозная полость, которая соединена с полостью зуба. Зондирование и 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 гранулирующий периодонтит
- e. Хронический гангренозный пульпит

1295. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом нижней челюсти. Фрагмент в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 смещен вниз и назад. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломков?

- a. С рычагами за Курляндским
- b. Вебера
- c. Однощелепна Капова шина
- d. Поста**
- e. Шура

1296. Пациенту изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. С обеих челюстей снят анатомические оттиски эластичным альгинатных материалом. Определите целесообразные действия врача:

- a. Хранить отпечатки 90 минут в микротеновом пакете
- b. Немедленно передать отпечатки в лаборатории
- c. Пригласить зубного техника для совместной оценки отпечатков
- d. Передать отпечатки для обеззараживания**
- e. Подсушить отпечатки на открытом воздухе

1297. В больного 58-ми лет в результате травмы и ожога лица образовалось значительное сужение ротового отверстия. Больному показано изготовление частичного съемного протеза. Какую конструкцию протеза желательно использовать в данном случае?

- a. Бюгельный протез с фиксацией на кламмерах
- b. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах
- c. Обычный частичный съемный пластиночный протез
- d. Шарнирный протез
- e. Составной протез**

1298. Больной 20-ти лет обратился к врачу с жалобами на невозможность движений нижней челюсти, затруднение речи и приема пищи. Состояние связывает с травмой, возникшей во время откусывания яблока. При осмотре отмечается полуоткрытый рот, прикус открытый за счет одиноких контактов дистальных холмов последних моляров челюстей, слюнотечение, речь неразборчива, пальпируются суставные головки нижней челюсти впереди козелков. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый передний двусторонний вывих нижней челюсти**
- b. Обострение артрозо-артрита височно-нижнечелюстного сустава
- c. Фиброзный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- d. Травматический двусторонний перелом суставных отростков нижней челюсти
- e. Перелом суставных отростков нижней челюсти

1299. Больной 19-ти лет жалуется на боли в подбородочном отделе нижней челюсти. Накануне получил травму. Объективно: незначительная припухлость тканей в области подбородка. Рот открывается достаточно. Зубы интактные. Слизистая оболочка в области центральных резцов отечна, немного кровоточит. Здесь определяется подвижность фрагментов нижней челюсти. Прикус не нарушен. Каким образом следует оказать помощь больному?

- a. Шинами с зацепными петлями и межчелюстной фиксации
- b. Шиной с распорочным изгибом
- c. Шиной с наклонной плоскостью

d. Гладкой шиной-скобой

- e. Лигатурным связыванием 31, 32, 42, 41 за Айви

1300. В больного 30-ти лет на 7-й день после операции на брюшной полости возникли боли и припухлость в области левой околоушной слюнной железы. Объективно: температура тела 39°C, ограничение открывания рта, сухость во рту при массаже железы появляется гнойный экссудат с ее протоки. Какое заболевание можно диагностировать у данного больного?

- a. Флегмона субжувального пространства
- b. Острый эпидемический паротит

c. Острый неэпидемический паротит

- d. Флегмона околоушно-жевательной области
- e. Паренхиматозный паротит

1301. Больной 40-ка лет жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Курение с 16-ти лет. Объективно: по средней линии красной каймы нижней губы имеет место глубокая трещина длиной 1,0 см, края трещины валикообразно утолщены. Характерным признаком трещины является спонтанное заживление, но после эпителизации она рецидивирует снова. Был установлен диагноз - хроническая трещина нижней губы. Консервативные методы лечения неэффективны. Выберите правильный метод лечения в данной ситуации:

- a. Криодеструкция
- b. Близкофокусная рентгенотерапия
- c. Диатермокоагуляция
- d. Иссечение, отступив на 0,5 см от границ образования

e. Иссечение в пределах видимо здоровых тканей

1302. Пациентке 48-ми лет пользования верхнечелюстных бюгельным протезом на эластичных аттачменах не приносит комфорта, отмечает подвижность протеза во время пережевывания пищи и артикуляции. Больная просит сделать новые протезы с учетом указанных недостатков. Клинические коронки опорных зубов низкие. Какая система фиксации наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Балочная
- b. Замковая

c. Телескопическая

- d. Кламерной
- e. Седловидная

1303. Родители 7-ми летнего мальчика обратились в детской стоматологической поликлиники с жалобами на отсутствие 11. Объективно: увеличение альвеолярного отростка в проекции 11, 12. На рентгенограмме определяются множественные тени разной величины, которые имеют зубоподобную форму и по плотности соответствуют твердым тканям зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1304. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца.

Применение индифферентных мазей неэффективно. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрирована беловато-серыми чешуйками, плотно сидят, при попытке удаления их отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Красный плоский лишай
- c. Эксфолиативный хейлит

d. Красная волчанка

- e. Кандидозный хейлит

1305. Больной 24-х лет обратилась с жалобами на дефект твердых тканей 21 зуба. Объективно: 21 разрушен на $\frac{1}{3}$ по режущему краю, изменен в цвете. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован до верхушки. Принятое решение изготовить пластмассовую коронку. Где должен находиться край коронки по отношению к десневого края?

- a. В ясной на 1,0 мм
- b. Не доходить до ясны на 0,5 мм
- c. Не доходить до ясны на 1,0 мм
- d. В ясной на 0,5 мм

e. На уровне ясны

1306. Больной 42-х лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: зубная формула 18. . . 13 12 11 & 21 22 23. . . 28 48 47 46 45 44 43 42 41 & 31 32 33 34 35 36 37 Прикус глубокий, клинические коронки низкие, экватор не выражен. Больная страдает эпилептиформные припадки. Какой вид протезирования показан данной больной?

- a. Мостовидные протезы
- b. Бюгельный протез
- c. Частичный съемный пластинчатый протез с опорно-удерживающими кламмерами

d. Частичный съемный пластинчатый протез с металлическим базисом

- e. Частичный съемный пластинчатый пластмассовый протез с удерживающими кламмерами

1307. Ребёнок родился с массой 3200 г, рост 53 см, 9 баллов по шкале Апгар, от первой беременности. Роды физиологические. В каком положении должен быть нижняя челюсть у ребенка?

- a. Прямое соотношение
- b. Физиологическая прогения
- c. Центральная окклюзия

d. Физиологическая ретрогения

- e. Дистальный прикус

1308. Ребёнок 7-ми лет получила спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребенка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- a. Наложение пращеподибной повязки
- b. Фиксация шинами Тигерштедта

c. Иммобилизация фрагментов зубо-десневой шиной

- d. Проведение остеосинтеза
- e. Назначение противовоспалительной терапии

1309. Больной 70-ти лет производятся полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Больной появился на клинический этап "Определение центрального соотношения". Для проверки правильного определения межальвеолярных высоты применили разговорный пробу. Больному предложили произнести звуки "О", "И", "М". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярных высоты у данного больного?

- a. 3-4 мм
- b. 9-10 мм
- c. 7-8 мм
- d. 5-6 мм**
- e. 1-2 мм

1310. Пациент 43-х лет жалуется на постоянную боль в области верхней челюсти справа, иррадиирующая в висок. Боль появилась месяц назад. Объективно: асимметрия лица за счет припухлости правой щеки. Слизистая оболочка полости рта не изменена. Затрудненное дыхание через правый носовой ход, тут же кровянисто-гнойные выделения с неприятным запахом. На обзорной рентгенограмме лицевого скелета в напиксальной проекции интенсивное затемнение правой гайморовой пазухи, нарушения целостности внутренней и верхней ее стенок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Невралгия ИИ ветви тройничного нерва
- b. Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- c. Остеома верхней челюсти
- d. Рак верхней челюсти**
- e. Хронический одонтогенный гайморит

1311. Пациентка 32-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на эстетический дефект 14 и 25. Планируется изготовить на эти зубы металлокерамические коронки. Какой оттисковой материал необходимо применить при изготовлении этих коронок?

- a. Силиконовый**
- b. Альгинатные
- c. Твердеющих
- d. Воск
- e. Цинкоксииевгеноломи

1312. После перенесенного матерью острого гнойного мастита, у ребенка 2-х месяцев появился отек левой подчелюстной и скуловой участков, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура до 39-40°C, гноетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

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

1313. У клинику челюстно-лицевой хирургии поступил ранен разрывом мягких тканей неба и глотки. Свисающий кусок из раны при дыхании частично, а иногда и полностью закрывает вход в гортани. Какой вид асфиксии может произойти у больного?

- a. Дислокационная
- b. Обтурационная
- c. Стенозическая
- d. Аспирационная
- e. Клапанная**

1314. Пациент 44-х лет жалуется на ощущение оскомины в резцах верхней челюсти, которое появилось 1,5 года назад. Объективно: на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронок 12, 11, 21, 22 зубов оказываются круглой формы дефекты с гладкой, блестящей, плотной поверхностью, в глубину достигают дентина. Глубина дефектов постепенно уменьшается от центра к периферии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический средний кариес
- b. Флюороз, деструктивная форма
- c. Гипоплазия системная
- d. Эрозия эмали**
- e. Клиновидный дефект

1315. Пациент 70-ти лет обратился с жалобами на отсутствие всех зубов верхней и нижней

челюстей. Планируется изготовление полного съемного зубного протеза для нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти атрофированный только во фронтальном участке. Определите тип атрофии нижней челюсти с Келером:

- a. -
- b. III
- c. I
- d. IV**
- e. II

1316. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самоchinно боль в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и во время употребления холодной. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщается с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия безболезненна. От холодной воды возникает боль, медленно проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1317. Пациент 13-ти лет жалуется на боль и кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: десны в области всех зубов гиперемированы, отечны, РМА = 46%, гигиенический индекс по грин-Вермильоном 2,5 балла. Предварительный диагноз: обострение хронического генерализованного катарального гингивита. С каким активным компонентом следует рекомендовать пасту данному пациенту?

- a. Комплекс микроэлементов
- b. Монофторфосфат
- c. Хлоргексидин**
- d. Глицерофосфат кальция
- e. Витамины A, D, E

1318. В ребенка 8-ми лет диагностирован хронический гранулирующий периодонтит 55. Коронка зуба полностью разрушена. На рентгенограмме - корни разобщены между собой. Выберите инструмент для проведения оперативного вмешательства:

- a. Байонетные корневые щипцы**
- b. Прямые корневые щипцы
- c. S-образные коронковые щипцы
- d. Клювовидный корневые щипцы
- e. Байонетные коронковые щипцы

1319. Пациент 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 44. Объективно: на жевательной поверхности 44 глубокая кариозная полость, плотный пигментированный дентин. Зондирование и перкуссия безболезненны. ЭОД - 12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1320. Пациент 36-ти лет жалуется на эстетический дефект верхних передних зубов. Из анамнеза: находится на учете у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза. Дефекты эмали появились несколько лет назад, постепенно увеличивались в размерах. Объективно: в 12, 11, 21, 22 зубах в поперечном направлении на вестибулярных поверхностях дефекты эмали овальной формы. Зондирование и реакция на холодовой раздражитель безболезненные, дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидные дефекты
- b. Системная гипоплазия

с. Острый поверхностный кариес

d. Эрозия твердых тканей зуба

е. Некроз твердых тканей зубов

1321. Во время профилактического осмотра ребенка 6-ти лет определено следующее: прикус молочных зубов. Верхняя и нижняя зубные дуги имеют трапецевидную форму. Верхние резцы перекрывают нижние более чем на $\frac{2}{3}$. Соотношение клыков и вторых моляров одноименный. Отсутствуют промежутки между фронтальными зубами. Верхняя зубная дуга больше нижнюю на величину щечного бугорка. В каких плоскостях определяется деформация прикуса?

а. Сагиттальная и носовая

b. Сагиттальная и вертикальная

с. Сагиттальная и трансверзальном

d. Сагиттальная и франкфуртская

е. Сагиттальная и окклюзионная

1322. Пациент 25-ти лет обратился в травмпункт с жалобами на боль в правой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: умеренно выраженный отек и гематома в области правой скуловой дуги. Пальпаторно в области правой скуловой дуги определяется западение костной ткани, умеренная болезненность. Прикус не нарушен. Открывание рта - 1,5 см. Во время попытки дальнейшего открывания рта испытывает механическую преграду и усилению боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом правой скуловой дуги

b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

с. Перелом правой скуловой кости

d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)

е. Травматический артрит височно-нижнечелюстного сустава

1323. Пациент 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, ее дно неглубокое, серо-желтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, которые легко кровоточат. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

a. Туберкулезная язва дна полости рта

b. Мигрирующая гранулема дна полости рта

с. Декубитальная язва дна полости рта

d. Гуммозная язва дна полости рта

е. Раковая язва дна полости рта

1324. Пациенту 60-ти лет санитарируют полость рта перед оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования был установлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбировочный материал НЕ СЛЕДУЕТ применять у этого больного?

а. Реставрационный материал химического отверждения

b. Силикатный кирпич

с. Склоиномированный цемент химического отверждения

d. Макронаполненный композит химического отверждения

е. Реставрационный материал светового отверждения

1325. Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острую приступообразную самоиницированную боль в области верхней челюсти слева, которая усиливается от холодных раздражителей, иррадирует в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад опять появилась боль. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Зондирование раскрытой точки резко болезненное. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый диффузный пульпит

b. Острый гнойный пульпит

с. Хронический пульпит, обострившийся

- d. Хронический гранулематозный периодонтит, обострившийся
- e. Хронический фиброзный периодонтит, обострившийся

1326. При обследовании больного установлено, что опухоль на языке занимает большую его часть, подвижность языка ограничена, обнаруживаются одиночные регионарные лимфатические узлы на стороне поражения. После цитологического исследования установлен диагноз: рак языка T2N1M0. Какое лечение необходимо применить у этого больного?

- a. Хирургическое удаление новообразования
- b. Комбинированный метод**
- c. Удаление лимфоузлов
- d. Химиотерапия
- e. Лучевая терапия

1327. Пациент 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, которое возникло месяц назад после перенесенной ангины. Проводилась противовоспалительная терапия, но новообразования не уменьшилось. Объективно: температура тела 37,2 °С. В правой подчелюстной области при пальпации обнаруживается слабоболезненное шарообразное новообразование плотно-эластичной консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. С протоки подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атерома
- b. Слинокаменная болезнь
- c. Аденома слюнной железы
- d. Хронический сиалоаденит
- e. Хронический лимфаденит**

1328. Пациент 18-ти лет жалуется на появление выделений в полости рта спонтанную кровоточивость слизистой оболочки, болезненность во время еды и разговоре, носовые кровотечения. Из анамнеза: ухудшение общего состояния, слабость, повышение температуры тела до 39°C, головная боль, ломота в суставах. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Иммунограмма
- b. Клинический анализ крови**
- c. Анализ крови на сахар
- d. Аллергологические пробы
- e. Анализ на ВИЧ

1329. Мальчик 12-ти лет жалуется на кратковременную боль от холодного в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 46 на медиальной поверхности кариозная полость в пределах навколпульпарного дентина, не сообщается с полостью зуба, со светлым размягченным дентином на дне и стенках. Реакция на холод болезненна, быстропреходящими. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1330. К врачу ортопеду-стоматологу обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, отросток покрыт слизистой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келера характеризуется следующими признаками?

- a. Пятый
- b. Четвертый
- c. Второй
- d. Третий
- e. Первый**

1331. Пациент 20-ти лет жалуется на неэстетичный вид 24 с момента прорезывания. Объективно: в 24 эмаль частично отсутствует, дентин окрашен в желтый цвет. В детстве 64 раз лечили, однако, несмотря на частые обострения, появление отеков, свищи на десне, 64 вынужденно удалили в 9 лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аплазия эмали
- b. Начальный кариес
- c. Флюороз
- d. Системная гипоплазия

e. Локальная гипоплазия

1332. Пациентка 62-х лет обратилась к стоматологу с целью ортопедического лечения 12, 21, 22 зубов. К протезированию артериальное давление, по словам пациентки, был 165/110 мм рт.ст. В связи с эмоциональными переживаниями давление повысилось до 220/130 мм рт.ст. Какой диагноз можно установить?

- a. Острая дыхательная недостаточность
- b. Обморок

c. Гипертонический криз

- d. Коллапс
- e. Острая сердечная недостаточность

1333. Пациент 27-ми лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: ясеневый край гиперемирован, отечна, болезненный при притрагивании, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме резорбция кортикальной пластинки, остеопороз межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтоз
- b. Обострение хронического катарального гингивита
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит и степень

e. Начальная степень генерализованного пародонтита

1334. На рентгенограмме в проекции верхушки корня 27 наблюдается деструкция костной ткани округлой формы с четкими ровными краями размером 0,7 x 0,7 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеома
- b. Гранулема

c. Кистогранулема

- d. Одонтома
- e. Киста

1335. Пациент 69-ти лет была проведена операция полного удаления нижней челюсти. До операции сняты отпечатки с верхней и нижней челюстей и изготовлены заместительный протез нижней челюсти. С помощью чего обеспечивается фиксация этого протеза в полости рта?

- a. Атачменов
- b. Кламера
- c. Магниты

d. Спиральные пружины Фошара

- e. Зацепными петли

1336. Мужчина 43-х лет обратился к врачу с жалобами на болезненное глотание, ограниченное открывание рта. 3 дня назад начал болеть разрушен 37, на следующий день появилась боль при глотании, через день началось ограничение открывания рта. Объективно: небольшая мягкая припухлость в левой подчелюстной области. Пальпируется увеличенный лимфатический узел. Рот открывается на 1,5 см. Наблюдается отек левой небной дужки и боковой стенки глотки. 37 разрушен, слизистая оболочка вокруг зуба отечна, перкуссия слабо болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Одонтогенная окологлоточное флегмона

- b. Перитонзиллярный абсцесс
- c. Острый подчелюстной лимфаденит
- d. Одонтогенная крыло-челюстная флегмона
- e. Одонтогенная подчелюстная флегмона

1337. У ребенка 8-ми лет отсутствуют 12, 22 зубы. Места для них в зубном ряду недостаточно. На рентгенограмме зачатки этих зубов нет. У отца ребенка 12 зуб отсутствует, а 22 - шиповидном. Что является причиной таких патологических изменений?

- a. Травма
- b. Рахит
- c. Удаление зубов
- d. Наследственная адентия**
- e. Кариес

1338. У ребенка 7-ми лет диагностирован хронический периодонтит 64 и 85 зубов. Ребёнок страдает гемофилией А. Определите лечебную тактику:

- a. Удаление зубов в челюстно-лицевой отделении
- b. Удаление зубов противопоказано из-за высокой вероятности кровотечения
- c. Удаление зубов в амбулаторных условиях с последующей тампонадой альвеол гемостатической губкой
- d. Удаление зубов в гематологическом отделении после соответствующей подготовки**
- e. Удаление зубов возможно как в стационаре, так и в амбулатории

1339. Больной обратился к стоматологу с жалобами на постоянная ноющая боль в 38. Открытие рта ограничено до 1 см. Показано удаление 38. Какую анестезию следует сделать для проведения операции?

- a. Мандибулярного
- b. Торусальна
- c. Зовнишньоротовий образом мандибулярного анестезии
- d. Туберальна
- e. Анестезия при Берше-Дубовым**

1340. К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: определяется асимметрия лица за счет отека верхней губы, носогубные складки сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 21, 22 сглажена, гиперемирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

- a. Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- b. Удаление 21, периостеотомия
- c. Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия**
- d. Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- e. Сохранение 21, противовоспалительная терапия

1341. У ребенка 5-ти лет, со слов матери, жалобы на боль при глотании, слабость, повышение температуры тела до 39,5 °С, припухлость лимфоузлов. Объективно: состояние ребенка тяжелое, температура 38,8 °С. Полости рта резко гиперемирована, отечна, с кровоизлияниями, изъязвлениями. Зев резко гиперемирован, лакуны расширены с участками некроза. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы увеличены, плотные и болезненные. Какой диагноз можно предположить?

- a. Лакунарная ангина
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Инфекционный мононуклеоз**
- d. Герпетическая ангина
- e. Язвенно-некротический гингивостоматит

1342. У больного 35-ти лет подвижность зубов I степени, зубы имеют хорошо выраженные бугорки. Врач рекомендует сделать окклюзионные пришлифовывания зубов. Какой метод

наиболее объективный для определения топографии пришлифовывания?

- a. Жевательная проба по Рубиновым
- b. Мasticациография
- c. Оклюзиография**
- d. Гнатодинамография
- e. Рентгенография

1343. Во время профилактического осмотра у девочки 9-ти лет выявлено: широкая переносица, узкие носовые ходы, рот полуоткрыт, губы смыкает с напряжением, удлиненная нижняя часть лица. Прикус смены зубов. Во фронтальной области определяется вертикальная щель в 4-5 мм от 53 до 64. Соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгла. Ребёнок невнятно произносит шипящие звуки. Определите наиболее вероятный фактор возникновения деформации прикуса:

- a. Инфантильное глотание
- b. Парафункция языка
- c. Нарушение носового дыхания**
- d. Сосание языка
- e. -

1344. Пациент 40-ка лет госпитализирован с переломом верхней челюсти по Ле Фор II. Зубные ряды интактные. Выберите аппарат для лечения данного больного:

- a. Аппарат ядровой
- b. Аппарат Ермолаева-Кулагова
- c. Шина Порта
- d. Стандартный комплект Збаржа**
- e. Аппарат Рудько

1345. Во время операции удаления дермоидной кисты переносицы мальчик 14-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту, слабость. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (80/60 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Токсический шок
- b. Обморок**
- c. Коллапс
- d. Травматический шок
- e. Анафилактический шок

1346. Пациент 43-х лет жалуется на подвижность зубов фронтальной области нижней челюсти, значительное оголение шеек зубов. Объективно: десны в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные с цианотичным оттенком, кровотечение десен отсутствует. 42, 41, 31, 32 имеют I-II степень подвижности. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается оголение шеек 42, 41, 31, 32 на $\frac{1}{2}$, 43, 33 - на $\frac{1}{4}$. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно применить в данном случае?

- a. Полукольцевых шина
- b. Балочная шина с Курляндским
- c. Напивкоронковая шина
- d. Колпачковыми шина
- e. Цельнолитая капа**

1347. У мальчика 9-ти лет асимметрия лица за счет смещения подбородка влево. Во время проведения третьей пробы по Ильиной-Маркосян асимметрия лица исчезает. Какова наиболее вероятная клиническая форма данной аномалии прикуса?

- a. Одностороннее недоразвитие нижней челюсти
- b. Одностороннее сужение верхнего зубного ряда
- c. Обычное смещение нижней челюсти**
- d. Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- e. Двустороннее сужение верхнего зубного ряда

1348. Родители ребенка 6-ти лет обратились с жалобами на боль у ребенка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5 °С. Объективно: лицо асимметрично по причине инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижный, размером 2х2, 5 см, пальпация немного болезненная, кожа не изменена. Зубы интактные. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1349. Пациент изготавливаются паяные мостовидные протезы из нержавеющей стали. В процессе изготовления коронок проводится калибровка гильз. Какой из перечисленных аппаратов используется?

- a. Самсона**
- b. Копа
- c. Ларина
- d. Паркера
- e. Бромштрома

1350. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеют место отложения над- и поддесневые зубного камня. Конечно гиперемированы, отечны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, заостренный течение
- b. Пародонтоз II степени
- c. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит I степени, заостренный течение
- e. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение**

1351. Пострадавший 27-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: резаная рана правой щеки. Травма бытовая, нанесенная во время драки. У пострадавшего крайний срок проведения ранней ПХО раны без предварительной инъекции антибиотиков составляет не более:

- a. 12:00
- b. 24 часов**
- c. 72 часов
- d. 48 часов
- e. 1:00

1352. Родители жалуются на наличие в полости рта 8-летнего ребенка болезненного образования, что препятствует приему пищи. Подобные жалобы отмечаются дважды в год. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы обнаружено эрозию округлой формы размером до 0,7 см, которая покрыта налетом серовато-желтого цвета. Эрозия имеет гиперемированную кайму, болезненная при пальпации. В анамнезе у ребенка - хронический холецистохолангит. Какой диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Травматическая эрозия
- c. Синдром Бехчета
- d. Синдром Стивенса-Джонсона
- e. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

1353. Пациент 75 лет. Во время проверки конструкции полных съемных протезов выявлено, контактирующих только боковые искусственные зубы, между фронтальными зубами - щель. В боковых участках с одной стороны отмечается горбиково-горбиковый межзубной контакт, с

другой - горизонтальная щель; центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена?

- a. Увеличенная межальвеолярная высота
- b. Определена передняя окклюзия
- c. Деформация восковых шаблонов при определении центральной окклюзии
- d. Неравномерная размягченные прикусной валики
- e. Определена боковая окклюзия**

1354. Через 1 минуту после проведения торусальной анестезии 2% раствором новокаина (4 мл) по поводу удаления 17, больной начал жаловаться на чувство затруднения дыхания.

Объективно: верхняя и нижняя губа отечны, слизистая оболочка гортани и полости рта также отечна, резко гиперемирована. Какое осложнение возникло у этого больного?

- a. Коллапс
- b. Отек Квинке**
- c. Анафилактический шок
- d. Интоксикация анестетиком
- e. Острая легочная недостаточность

1355. Пациент 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на нижней челюсти имеют подвижность I степени. На апроксимальных-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

- a. Несъемная коронковая шина-протез
- b. Коронки-колпачковыми шина
- c. Шины экваторных коронок
- d. Интрадентальный шина
- e. Вкладочная шина**

1356. Пациент 45-ти лет обратился для удаления 13. Какой инструментальный необходимо выбрать для удаления?

- a. S-образные щипцы
- b. Штикоподибни щипцы
- c. Прямые щипцы**
- d. S-образные правые щипцы
- e. Прямой элеватор

1357. После сложного удаления 37 зуба в больного возникла анестезия в области левой половины нижней губы и подбородка. При обследовании на ЭОД отмечено снижение электровозбудимости зубов нижней челюсти слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит левого нижнеальвеолярного нерва**
- b. Herpes Zoster n.Trigemini
- c. Острый остеомиелит тела нижней челюсти
- d. Невралгия левого нижнеальвеолярного нерва
- e. Альвеолит в области ячеики 37 зуба

1358. Для пломбирования кариозной полости средней глубины в 37 (II класс по Блэку) у мужчины 35-ти лет врач выбрал технику послойной реставрации. Каким из композитов в данном случае следует укрыть дно и стенки кариозной полости для создания начального суперадаптивного слоя?

- a. Реставрационный
- b. Конденсуемый
- c. Макронаповнений
- d. Текущий**
- e. Микронаповнений

1359. Во время осмотра полости рта ребенка 9-ти лет отмечается: подбородок выступает вперед, нижняя губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастемы и тремы, нижние резцы перекрывают верхние на $\frac{2}{3}$ высоты коронки. Сагиттальная щель 3 мм.

Определите лечебную тактику:

- a. Применить скользящий аппарат Энгла
- b. Применить капу Шварца
- c. Назначить комплекс миогимнастики
- d. Применить капу Бинина

e. Применить аппарат Брюкля

1360. Ребёнок 10,5 лет жалуется на появление болезненных высыпаний на губах. Объективно: красная кайма губ отечна, гиперемирована, покрыта трещинками и многочисленными кровянистыми корками. На коже верхней губы определяются мелкие пузырьки с серозным содержимым, которые сливаются между собой в отдельных участках. Наблюдаются также мацерация и мокнутия кожи, особенно в углах рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиничный хейлит
- b. Атопический хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Метеорологический хейлит

e. Экзематозный хейлит

1361. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отек десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на $\frac{1}{2}$ длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональная в данном случае?

- a. Изготовление временной шины по Навотним
- b. Пластмассовая капа
- c. Шина Мамлок

d. Шина Эльбрехта

e. Шина по Маре

1362. Пациент 48-ми лет 3 месяца пользуется частичными съемными протезами. На основании жалоб пациента, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования поставлен диагноз: аллергический стоматит, вызванный красителями акриловой пластмассы протеза. Каким образом следует устранить аллергическую действие красителей?

- a. Изготовить литые металлические базисы протезов
- b. Заформовать пластмассу методом литья
- c. Изготовить штампованные металлические базисы
- d. Изготовить двухслойные базисы

e. Изготовить протезы из бесцветной пластмассы

1363. Девушка 17-ти лет высказывает жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и приема пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проведенное лечение существенного эффекта не дало. Объективно: ясеневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей рыхлые, цианотичны, перекрывают коронки зубов на $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ их высоты, кровля при прикосновении. Электрофорез любого из перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект у данной больной?

a. Гепарин

- b. Фторид натрия
- c. Витамин B1
- d. Трипсин
- e. Алоэ

1364. Пациентка 47-ми лет жалуется на ограниченную подвижность нижней челюсти утром, периодический тупую боль в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) и скованность в суставах. Со слов пациентки, скованность исчезает в течение дня после «разработки» суставов. Объективно: лицо симметричное, открывание рта ограничено до 2,5 см, отмечается хруст в суставах. Средняя линия смещается вправо на 3-4 мм, пальпация правой суставной

головки болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит правого ВНЧС
- b. Перелом правого отростка нижней челюсти
- c. Артроз правого ВНЧС**
- d. Острый серозный артрит правого ВНЧС
- e. Правосторонний передний вывих нижней челюсти

1365. Девочка 11,5 лет на плановой санации полости рта пожаловалась на боль в губах во время еды, периодически появляется и внезапно стихает. Объективно: слизистая губ в зоне Клейна гиперемирована, отечна, сухая, во время разговора отмечается выделение мелких капелек слизистого секрета. Определите предварительный диагноз:

- a. Микробный хейлит
- b. Эксфолиативный хейлит
- c. Простой glandулярный хейлит**
- d. Экзематозный хейлит
- e. Контактный аллергический хейлит

1366. Пациент 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 16. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, соединяется с полостью зуба, зондирование безболезненное, перкуссия безболезненна. На деснах в области проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1367. Рядовой с огнестрельным ранением в области подбородка доставлен в МПП с дислокационной асфиксией. Какие меры необходимо предпринять для устранения асфиксии?

- a. Провести интубации трахеи
- b. Ввести воздуховод
- c. Наложить трахеостому
- d. Искусственная вентиляция легких
- e. Прошить и вывести язык**

1368. Пациент 67-ми лет после обследования был установлен диагноз: кариес цемента 35. На каком пломбировочного материала следует остановить свой выбор?

- a. Силидонт
- b. Силицин
- c. Композиционный материал химического отверждения
- d. Серебряная амальгама
- e. Склоиномирный цемент**

1369. На прием к хирургу-стоматологу обратилась пациентка 70-ти лет для удаления центральных резцов верхней челюсти, имеющие подвижность III степени. Какой инструмент следует применить?

- a. Прямой элеватор
- b. Байонетные щипцы
- c. Клювовидными щипцы
- d. S-образные щипцы
- e. Прямые щипцы**

1370. Пациент 38-ми лет обратился к хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления 36. Какую анестезию целесообразно применить при удалении?

- a. Туберальна
- b. Инфильтрационная
- c. Стволовая за Войно-Ясинецкий
- d. Мандибулярного

е. Торусальна

1371. Родители жалуются на дефект речи у ребенка 4-х лет, неправильное произношение звука "Р". Объективно: язык ограничен в движениях, во время выдвижения вперед подгибается вниз, нижний край уздечки языка прикрепляется впереди протоков поднижнечелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая, прозрачная. Укажите сроки оперативного вмешательства:

- a. После прорезывания постоянных резцов
- b. После прорезывания постоянных моляров

с. После установления диагноза

- d. После окончания роста челюстно-лицевых костей
- e. После формирования постоянного прикуса

1372. Пациент 47-ми лет обратился в клинику с жалобой на изменение цвета 11, 21 зубов. Объективно: 11, 21 изменены в цвете, каналы пломбированные до макушки. Было принято решение об изготовлении металлокерамических коронок на 11, 21. Под каким оптимальным углом следует проводить препаровку апроксимальных поверхностей опорных зубов?

а. 5-8о

- b. 30-35о
- c. 15-20о
- d. 20-25о
- e. 10-15о

1373. В больного 30-ти лет жалобы на кратковременную боль в зубе на верхней челюсти от сладкого и холодного. Боль появилась месяц назад. Объективно: в 26 - кариозная полость с узким входным отверстием в пределах плащевого дентина. Дентин дна и стенок мягкий, зондирование по эмалево-дентинной границы мучительное, перкуссия безболезненна, термодиагностика - боль, быстро исчезает после устранения раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиперемия пульпы
- b. Острый глубокий кариес

с. Острый средний кариес

- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Острый начальный кариес

1374. Больная обратилась с жалобами на боль и припухлость в правой подчелюстной области. В течение недели лечила 45. Объективно: температура тела 38°C. В правой подчелюстной области болезненный, напряженный инфильтрат. Кожа не берется в складку, гиперемирована, блесит. Рот открывается на 3 см. Глотание безболезненное. Какому заболеванию соответствует указанная выше клиническая картина?

- a. Острый гнойный сиалоаденит
- b. Абсцесс правого челюстно-языкового желоба
- c. Аденофлегмона правой подчелюстной области

d. Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области

- e. Флегмона крылощелепного пространства

1375. У больного 30-ти лет диагностирован посттравматический остеомиелит нижней челюсти в области тела справа. Травма произошла 1,5 месяца назад. На рентгенограмме определяется линия перелома и тень сформированного костного секвестра в линии перелома. На коже имеет место свищ с гнойным отделяемым. Определите тактику лечения:

- a. Физиотерапевтическое лечение
- b. Иссечение свища, антибактериальная терапия

с. Иссечение свища, секвестрэктомия

- d. Секвестрэктомия
- e. Иссечение свища

1376. Родители жалуются на плохое самочувствие ребенка 7-ми лет, повышение температуры тела до 39°C, боль в зубах на верхней челюсти слева. Объективно: состояние тяжелое, ребенок

бледен, адинамическая, асимметрия лица из-за наличия инфильтрата на верхней челюсти слева. В 64 полость, перкуссия болезненна. 63, 65 зубы интактные, перкуссия болезненна, подвижность зубов I степени, из-под десневого края 64 выделяется гной. Переходная складка сглажена в 63, 64, 65 зубов, слизистая гиперемирована с вестибулярной и небной сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый одонтогенный гайморит от 64

б. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64

с. Острый серозный периостит верхней челюсти от 64

д. Нагноений радикулярная киста верхней челюсти от 64

е. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 64

1377. Пациент 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянная боль в области верхней челюсти слева, которая усиливается во время смыкания челюстей. Боль отмечает течение 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отечна, гиперемирована. 26 ранее леченные. Какой диагноз?

а. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26

б. Хронический периодонтит 26, обострился

с. Пародонтит 26, 27, 28

д. Острый пульпит 26

е. Острый гнойный периодонтит 26

1378. Пострадавший 24-х лет обратился в клинику с ожогом лица. Травму получил в результате действия открытого пламени. Жалуется на боль и жжение кожи лица. Объективно: гиперемия кожи лица, на участках подбородка, носа, бровей, лба, скул имеют место пузыри с прозрачной жидкостью. Какова степень ожога установит врач больному?

а. II-III A степени

б. II-IV степени

с. II-III B степень

д. I-II степени

е. III B-IV степень

1379. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на увеличение в размерах "семейной пятна", ее шелушение, зуд. Со слов больного, изменена в цвете и размерах участок кожи появилась год назад, после травмы его во время бритья. Объективно: в подчелюстной области слева определяется интенсивно пигментированное пятно коричневого цвета, размером до 2 см, с мелкими узелками на поверхности, овальной формы, выступающий над кожей, с признаками шелушения, безболезненная при пальпации. Регионарные лимфоузлы увеличены, спаяны с кожей, безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Невус пигментированный

б. Невус бородавчатый

с. Меланома

д. Папилломатоз

е. Плоскоклеточный рак

1380. Пациент 50-ти лет обратился с жалобой на наличие косметического дефекта в области фронтальных зубов верхней челюсти. После тщательного обследования установлен диагноз: клиновидный дефект 11, 12, 13, 21, 22, 23. Какой пломбировочный материал является оптимальным в данном случае?

а. Компомеры

б. Силикофосфатный цемент

с. Композитный материал химического отверждения

д. Склоиномириный цемент

е. Силикатный кирпич

1381. В больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного

сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещение нет. На рентгенограмме: дефект кости 0,8 см. Применение любого протеза наиболее показано?

- a. Пластиночный протез без шарнира
- b. Пластиночный протез с шарниром Вайнштейна
- c. Пластиночный протез с шарниром Гаврилова
- d. Пластиночный протез с шарниром Оксмана

e. Мостовидный протез с шарниром

1382. У пациента 28-ми лет заболевание развивается без продромальных явлений и проявляется сыпью 1-2 элементов поражения размером 5-8 мм, округлой формы, окруженных венчиком гиперемии и покрытых налетом желто-серого цвета. Рецидивы часты с определенной закономерностью - 3-4 раза в год. Для какого заболевания это характерно?

- a. Папулезный сифилис
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- c. Многоформная экссудативная эритема
- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Красный плоский лишай

1383. Женщина 24-х лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры до 38°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически после простуды течение нескольких лет. Объективно: губы покрыты кровянистыми корочками, на резко гиперемизированной и отечной слизистой оболочке губ и щек - пузыри, раскрывшиеся и эрозии, покрытые фибринозным налетом. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1384. Девочка 14-ти лет жалуется на наличие эстетического дефекта в виде белых пятен на зубах. По месту жительства содержание фтора в питьевой воде составляет 2 мг / л. Объективно вестибулярные поверхности всех зубов на верхней и нижней челюсти покрыты пятнами белого цвета с нечеткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Множественный кариес
- b. Местная гипоплазия
- c. Системная гипоплазия

d. Флюороз

- e. Несовершенный амелогенез

1385. Планируется организация стоматологического кабинета на 3 кресла. Какова должна быть общая площадь комнаты?

- a. Не менее 21 м²
- b. Не менее 30 м²
- c. Не менее 42 м²

d. Не менее 28 м²

- e. Не менее 18 м²

1386. Пациент 57-ми лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим и термическим раздражителям, зуд десен. Объективно: корни зубов обнажены до 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 болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтоз I степени

- b. Пародонтоз II степени
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Локализованный пародонтит

е. Атрофический гингивит

1387. Пациент 50-ти лет жалуется на ощущение стянутости слизистой щеки, шероховатость на боковой поверхности языка. Находится на диспансерном учете по поводу компенсированной формы сахарного диабета. Объективно: на слизистой оболочке щеки справа и боковой поверхности языка беловато-серые участки в виде кружевного рисунка. Поверхность элементов поражения не соскабливается. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Красный плоский лишай

б. Лейкоплакия

с. Вторичный сифилис

д. Псевдомембранозный кандидоз

е. Красная волчанка

1388. Пациент проводится ортопедическое лечение включенных дефектов зубного ряда верхней челюсти несъемными цельнолитыми зубными протезами. Во время второго визита необходимо проверить соответствие внутренней поверхности металлического каркаса будущего металлокерамического мостовидного протеза поверхности препарированных зубов. Каким образом это можно осуществить?

а. В полости рта стоматоскопичным методом

б. Визуально на моделях в артикуляторе

с. В полости рта с помощью пластинки воска

д. В полости рта с помощью силиконовых материалов

е. В полости рта с помощью копировальной бумаги

1389. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2 °С. Объективно: десна ярко гиперемированы, отечны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантомограмма: диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

б. Генерализованным пародонтитом I степени, хроническое течение

с. Генерализованный пародонтит II степени, заостренный течение

д. Обострение хронического катарального гингивита

е. Генерализованный пародонтит I степени, заостренный течение

1390. К ортодонту обратился 12-летний пациент с жалобами на неправильное положение зубов. Объективно: лицо симметричное, пропорциональное. В полости рта: постоянный прикус, в боковых участках нормогнатичне соотношение зубов, 13 зуб находится вне зубной рядом на небе. При биометрических измерениях: ширина 13 составила 11,4 мм, расстояние между 12 и 14 зубами равна 4,6 мм, ширина 14 зуба - 7,6 мм. Составьте план лечения:

а. Удалить 14

б. Разомкнуть прикус и перемещать 13 зуб на его место

с. Не размыкая прикус, переместить 13 зуб на его место

д. Лечение не требуется

е. Удалить 14 и перемещать 13 на его место

1391. У Больного 45-ти лет жалуется на боли в нижней челюсти, который возник после удаления 36. Объективно: ячейка покрыта кровяным сгустком. На рентгенограмме видны не удален дистальный корень 36. Какие инструменты необходимы для удаления этого корня?

а. S-образные щипцы

б. Байонетные щипцы

с. Элеватор под углом, левый

д. Элеватор под углом, правый

е. Элеватор прямой

1392. Пациент 38-ми лет жалуется на боль впереди проекции наружного слухового прохода, щелчок при открывании рта, "закладывания" в ушах. Объективно: лицо симметричное,

открытие рта при равной траектории. Дефект зубного ряда и кл. по Кеннеди, отсутствуют 18, 17, 16, 26, 27, 28. Какое из анатомических образований воспринимает больше нагрузки?

- a. Дно суставной ямки височной кости
- b. Суставная головка
- c. Суставной диск (мениск)**
- d. Капсула сустава
- e. Дистальный скат медиального суставного бугорка

1393. Мужчина 33-х лет жалуется на боли в языке дело, усиливается во время приема пищи и при 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?

- a. Раковая язва
- b. Трофическая язва
- c. Твердый шанкр
- d. Декубитальная язва**
- e. Туберкулезная язва

1394. У больного 50-ти лет жалобы на затрудненное жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен. Объективно: десны гиперемизированы с цианотичным оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, в остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на $\frac{2}{3}$ - $\frac{1}{2}$ длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит и в, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит III ст, заостренный течение
- c. Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение**
- d. Генерализованный пародонтит II в, хроническое течение
- e. Генерализованный пародонтит II в, заостренный течение

1395. У больного 28-ми лет появились жалобы на постоянный локализованная боль, которая усиливается во время накусывания. Объективно: в 46 глубокая кариозная полость, которая соединяется с полостью зуба. Во время зондирования дна кариозной полости боль отсутствует, перкуссия болезненна, на рентгенограмме изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1396. У больного 66-ти лет, страдающий ИБС и атеросклерозом, во время стоматологического приема появилась сильная за грудиной боль с иррадиацией в левую лопатку, которая сопровождалась онемением левой руки. Объективно: кожа бледная, на лбу выступил пот. АД-140/90 мм рт.ст., Ps-75/хв, ритмичный. Боль не снимается валидолом, но стала уменьшаться после приема нитроглицерина. Какая болезнь обусловила нападение у больного?

- a. Тахикардия
- b. Инфаркт миокарда
- c. Пароксизмальная тахикардия
- d. Стенокардия**
- e. Гипертонический криз

1397. Пациент жалуется на острую боль постоянного характера, усиливающаяся при накусывании, ощущение выросшего зуба на правой верхней челюсти. При осмотре в 15 глубокая кариозная полость, соединенная с полостью зуба. Зуб при перкуссии резко болезненный, во время зондирования боль не возникает, слизистая оболочка в проекции верхушки корня зуба гиперемизирована, при пальпации болезненна. На рентгенограмме изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1398. Пациент 18-ти лет обратилась с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: нижние зубы выдвинуты вперед, переопределяют поверхности. Для любого аномалийного прикуса характерна данная признак?

- a. Открытый прикус
- b. Перекрестный прикус
- c. Глубокий прикус
- d. Мезиальный прикус**
- e. Дистальный прикус

1399. Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в зубе на верхней челюсти от теплого, горячего, неприятный запах изо рта во время отсоса из зуба. Объективно: 24 зуб изменен в цвете, определяется глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба, глубокое зондирование болезненно. Перкуссия безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1400. Пациент жалуется на разрушенную коронку 27. Диагностирован хронический периодонтит данного зуба. Объективно: коронка 27 разрушена полностью. Необходимо удаление данного зуба. Под какой проводниковой анестезией целесообразно выполнить эту операцию?

- a. Инфраорбитального и туберальна
- b. Туберальна и палатинальна**
- c. Инфраорбитального
- d. Туберальна и резцовая
- e. Туберальна

1401. У ребёнка 7-ми лет установлен полный вывих 11 зуба в результате травмы, случившейся 24 часа назад. Зуб принесен с собой. Объективно: края лунки слабо гиперемированы, костные стенки целы, лунка заполнена кровавым сгустком. Выберите оптимальный метод лечения:

- a. Реплантация 11 с предварительным пломбированием канала**
- b. Реплантация 11 с последующим пломбированием канала
- c. Репозиция и фиксация 11
- d. Удаление 11
- e. Ушивание лунки кетгутом

1402. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 1/2 длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

- a. Изготовление временной шины по Навотному
- b. Пластмассовая капа
- c. Шина Мамлока
- d. Шина по Марёу
- e. Шина Эльбрехта**

1403. Родители ребёнка 1,5 месяцев жалуются на наличие белесоватых наслоений на слизистой щёк, губ. Объективно: слизистая оболочка губ, щёк гиперемирована, покрыта творожистыми наслоениями, которые легко снимаются. Назовите возбудителя данного

заболевания:

- a. Веретенообразная палочка
- b. Палочка Леффлера
- c. Диплококки Нейссера
- d. Грибы рода Candida**
- e. Спирохета Венсана

1404. Больной 54-х лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в области нижней губы, которое появилось 1-1,5 месяца назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа опухолевидное образование округлой формы диаметром до 1 см. Валикообразные края образования приподняты над уровнем красной каймы губы. В центре образования - корочка бурого цвета, после удаления которой отмечается воронкообразное углубление. Не кровоточит, безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой диагноз можно предположить?

- a. Кератоакантома**
- b. Фиброма нижней губы
- c. Папиллома нижней губы
- d. Узелковый (бородавчатый) предрак
- e. Рак нижней губы

1405. Родители 5-месячного ребёнка жалуются на отказ ребёнка от еды, наличие язвы на нёбе. Ребёнок родился недоношенным, вскармливание искусственное. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба - язвенное углубление овальной формы с чёткими краями, покрытое жёлто-серым налётом и ограниченное гиперемизированным валиком, выступающим над поверхностью слизистой оболочки полости рта. Какая группа препаратов должна быть использована для эпителизации афты?

- a. Кератопластические**
- b. Противогрибковые
- c. Антисептики
- d. Противовирусные
- e. Антибиотики

1406. Больной 25-ти лет получил политравму в результате ДТП. При осмотре диагностирована дислокационная асфиксия. В чём состоит первая помощь?

- a. Удаление слизи и инородных тел из верхних дыхательных путей
- b. Проведение искусственной вентиляции лёгких
- c. Трахеотомия
- d. Фиксация языка**
- e. Медикаментозное устранение стеноза гортани

1407. Больному 53-х лет с генерализованным пародонтитом в клинике ортопедической стоматологии планируют изготовить несъёмные шины на верхнюю и нижнюю челюсти со стабилизацией зубных рядов по дуге. Какие из контрфорсов верхней челюсти будут иметь функциональное значение в распределении жевательного давления?

- a. Скуловой, крыловидный, нёбный
- b. Лобно-носовой, скуловой, нёбный
- c. Лобно-носовой, скуловой, крылонёбный, нёбный**
- d. Лобно-носовой, скуловой, крылонёбный
- e. Лобно-носовой, крыловидный, нёбный

1408. У ребёнка 5-ти лет глубокий хронический кариес на контактных и жевательных поверхностях 75, 74, 84, 85 зубов. Какой пломбировочный материал необходимо использовать?

- a. Силицин
- b. Эвикрол
- c. Инфантид
- d. Серебряная амальгама**
- e. Силидонт

1409. Больному 22-х лет при лечении острого глубокого кариеса 25 зуба врач-стоматолог (во время препарирования) случайно открыл рог пульпы. Какой метод лечения необходимо использовать?

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

1410. Мужчина 28-ми лет обратился в клинику на 2-й день после травмы лица с жалобами на боль в нижней челюсти с обеих сторон, затруднённое глотание и дыхание. Объективно: незначительная припухлость в области моляров с обеих сторон, зубные ряды целые, но челюстной фрагмент 43, 42, 41, 31, 32, 33 смещён вниз и назад. Ручная репозиция не даёт желаемого результата. Какой аппарат необходимо использовать для лечения?

- a. Одночелюстной Катца
- b. Поста**
- c. Одночелюстной Курляндского
- d. Бруна
- e. Бетельмана

1411. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на $\frac{1}{3}$. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- a. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- b. Прямой элеватор
- c. S-образной формы без шипов
- d. Прямые
- e. S-образной формы с шипом на левой щёчке**

1412. Больному 42-х лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострённое течение с абсцедированием. Какой из методов общего лечения должен быть назначен в первую очередь?

- a. Антибиотикотерапия**
- b. Стимулирующая терапия
- c. Гипосенсибилизирующая терапия
- d. Дезинтоксикационная терапия
- e. Витаминотерапия

1413. Ребёнок 10-ти лет жалуется на боль в горле, кашель, высокую (до 38,0°C) температуру тела в течение 2-х дней. Объективно: острый катаральный стоматит. Миндалины отёчны, гиперемированы, покрыты жёлто-серым крошащимся налётом, который легко снимается. Подчелюстные, шейные лимфоузлы значительно увеличены в размерах, болезненные при пальпации. При лабораторном исследовании обнаружено лейко- и моноцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Краснуха
- c. Скарлатина
- d. Корь
- e. Инфекционный мононуклеоз**

1414. У ребёнка 7-ми лет нарушено общее состояние, температура тела до 38,0°C. Объективно: на слизистой щёк пятна белого цвета, размером с булавочную головку, выступающие над уровнем слизистой оболочки. На нёбе розовые пятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Ветряная оспа
- c. Инфекционный мононуклеоз

d. Корь

e. Скарлатина

1415. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, её дно неглубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

a. Туберкулёзная язва дна полости рта

b. Мигрирующая гранулёма дна полости рта

c. Декубитальная язва дна полости рта

d. Гуммозная язва дна полости рта

e. Раковая язва дна полости рта

1416. Больной жалуется на общую слабость, боль в дёснах, неприятный запах изо рта. Объективно: бледен, адинамичен, температура 38,5°C, подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Межзубные десенные сосочки воспалены, верхушки их "срезаны", покрыты некротическим налётом серо-жёлтого цвета. Рентгенография альвеолярного отростка и анализ крови - без выраженных изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит

b. Острый лейкоз

c. Агранулоцитоз

d. Острый язвенный гингивит

e. Локализованный пародонтит

1417. Больная 53-х лет жалуется на наличие опухоли в правой околоушной области. Опухоль обнаружена полгода назад, за этот период увеличилась вдвое. Объективно: в правой околоушной области новообразование размером 1,5x2 см, плотное, из протока правой околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. При пункции железы ничего не получено. Какому заболеванию наиболее вероятно соответствует описанная клиническая картина?

a. Липома околоушно-жевательной области

b. Ретенционная киста околоушной слюнной железы

c. Плеоморфная аденома околоушной слюнной железы

d. Хронический лимфаденит околоушно-жевательной области

e. Фиброма околоушно-жевательной области

1418. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита

b. Острый диффузный пульпит

c. Острый гнойный пульпит

d. Острый гнойный периодонтит

e. Острый серозный периодонтит

1419. Пациенту 67-ми лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области, отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

a. Медленное открывание рта

b. Глотание

c. Провести языком по красной кайме верхней губы

d. Попеременное касание языком щеки

e. Активные движения мимической мускулатуры

1420. Пациент 68-ми 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 диагноз наиболее вероятен?

- a. Анафилактический шок
- b. Острая дыхательная недостаточность
- c. Гипертонический криз
- d. Гипогликемическая кома**
- e. Коллапс

1421. У девочки 3-х лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба. Необходимо провести периостотомию и удаление 74. Ребёнок возбуждён. Выберите оптимальный вид обезболивания для хирургического вмешательства:

- a. Центральная анестезия
- b. Инфильтрационная анестезия
- c. Внутривенный наркоз**
- d. Мандибулярная анестезия
- e. Интубационный наркоз

1422. Больному проводится ортопедическое лечение включенных дефектов зубных рядов верхней и нижней челюстей цельнолитыми комбинированными мостовидными протезами. Сопутствующее заболевание - гипертоническая болезнь. Какой гемостатический препарат НЕ СТОИТ использовать при ретракции дёсен?

- a. Норадреналин**
- b. Перекись водорода
- c. Сульфат железа
- d. Хлорид алюминия
- e. Тетрагидрозолин

1423. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1424. Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся ночью и под действием раздражителей, иррадиирующую в левый глаз и висок. Подобные приступы были три месяца назад, лечения не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование в точке сообщения резко болезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненная, горизонтальная - безболезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпация безболезненная. Термодиагностика резко болезненная, приступ боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около верхушки корня 25. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1425. Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в области удалённого 46 зуба, отдающую в ухо и висок, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня назад. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Слизистая оболочка около удалённого зуба гиперемирована, отёчна. Лунка 46 выполнена сгустком серого цвета. Какой наиболее

вероятный диагноз?

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

1426. Больная 20-ти лет жалуется на неэстетический вид 24 с момента прорезывания. Объективно: в 24 эмаль частично отсутствует, дентин окрашен в жёлтый цвет. В детстве 64 неоднократно лечили, однако, из-за частых обострений, появления отёков, свища на дёснах, 64 вынужденно удалили в 9 лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флюороз
- b. Аплазия эмали
- c. Начальный кариес
- d. Системная гипоплазия
- e. Локальная гипоплазия**

1427. У девочки 13-ти лет наблюдается кровоточивость десен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка десен в области нижних резцов и клыков отёчна, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - уменьшение костной ткани межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$ их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ- 4,2. Какие местные лечебные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- a. Противовоспалительная терапия
- b. Физиотерапевтическое лечение
- c. Ортодонтическое лечение
- d. Профессиональная гигиена**
- e. Антибактериальная терапия

1428. Мужчина 48-ми лет обратился к хирургу-стоматологу по поводу удаления корней 37 зуба. Какой инструментарий необходимо выбрать?

- a. Клювовидные щипцы, согнутые по плоскости
- b. Штыковидные щипцы
- c. Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками**
- d. S-образные щипцы
- e. Клювовидные щипцы с несходящимися щёчками

1429. У ребёнка 8-ми лет жалобы на наличие безболезненного образования округлой формы под языком слева, которое заметил случайно около месяца назад. Объективно: под языком слева, в толще мягких тканей дна полости рта, выявляется образование округлой формы, размером до 2,0 см в диаметре, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, слизистая оболочка над ним серовато-голубого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1430. Пациент 57-ми лет обратился с жалобами на подвижность всех зубов на нижней челюсти. Объективно: 34, 35, 36, 45, 46, 47 зубы отсутствуют. На ортопантомограмме у оставшихся зубов резорбция альвеолярного отростка в пределах $\frac{1}{3}$ высоты межзубных перегородок. Какую конструкцию следует предложить пациенту?

- a. Частичный съёмный пластиночный протез
- b. Шина Ван-Тилля
- c. Колпачковая шина
- d. Бюгельный протез с шинирующими приспособлениями**

е. Мостовидные протезы в области жевательных зубов

1431. При профилактическом осмотре у больного 45-ти 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый средний кариес
- б. Острый глубокий кариес
- с. Хронический глубокий кариес
- д. Хронический периодонтит

е. Хронический средний кариес

1432. Больной 41-го года жалуется на подвижность 24, 26, 27 зубов, выделение гноя из лунки удалённого 25. Полтора месяца назад сделано рассечение по переходной складке, удалён 25. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 синюшного цвета, отёчна. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 25 - гнойные грануляции. В правой подглазничной области некоторая припухлость мягких тканей. Какому заболеванию наиболее вероятно отвечает описанная клиническая картина?

- а. Хронический альвеолит
- б. Хронический ограниченный остеомиелит
- с. Хронический диффузный остеомиелит
- д. Актиномикоз верхней челюсти

е. Обострение хронического гайморита

1433. Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- а. Наложение пращевидной повязки
- б. Иммобилизация фрагментов зубо-десневой шиной
- с. Фиксация шинами Тигерштедта
- д. Проведение остеосинтеза
- е. Назначение противовоспалительной терапии

1434. Больной 40-ка лет после проведенной анестезии отметил появление резкой слабости, учащение сердцебиения. Объективно: больной в сознании, вял, кожные покровы резко гиперемированы, отмечается резкая головная боль, АД- 180/100 мм рт.ст., тоны сердца глухие. Какое состояние у больного?

- а. Кардиальные боли
- б. Гипертонический криз
- с. Инфаркт миокарда
- д. Приступ стенокардии
- е. Кардиогенная форма анафилактического шока

1435. У мальчика 10-ти лет при изучении моделей челюстей установлено, что окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Деформацию зубных дуг повторяет и форма альвеолярного отростка. Верхняя челюсть имеет седловидную форму с резким сужением в области премоляров. Какой прикус формируется у ребёнка?

- а. Перекрёстный
- б. Открытый
- с. Дистальный
- д. Глубокий
- е. Мезиальный

1436. Больному 47-ми лет с полным отсутствием зубов верхней челюсти проведена операция

отдалённой имплантации с использованием цилиндрических имплантатов. Протезирование целесообразно через:

a. 5-6 месяцев

- b. 3 месяца
- c. 1 сутки
- d. 2 недели
- e. 1 месяц

1437. Женщина 25-ти лет жалуется на кратковременные боли от сладкого, холодного в 21. Объективно: в пришеечной области 21 зуба дефект твёрдых тканей в пределах эмали. Края эмали неровные, мелообразные. Зондирование дна полости безболезненное, реакция на холод болезненная, но быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Начальный кариес
- c. Клиновидный дефект

d. Поверхностный кариес

- e. Эрозия эмали

1438. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличилось в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре - чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак

b. Рак нижней губы

- c. Кератоакантома
- d. Вирусная бородавка
- e. Пиогенная гранулёма

1439. При профилактическом осмотре у ребёнка 5-ти лет обнаружен инфантильный тип глотания. Вредная привычка прокладывания языка между зубами может привести к такому осложнению:

- a. Сужение верхнего зубного ряда
- b. Неполное прорезывание передних зубов**
- c. Сужение нижнего зубного ряда
- d. Расширение нижнего зубного ряда
- e. Расширение верхнего зубного ряда

1440. Больной 43-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в 36. При рентгенологическом исследовании обнаружен обломок эндодонтического инструмента в дистальном корне. В области верхушки корня деструкция костной ткани (d=5 мм) с чёткими контурами. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- a. Реплантация зуба

b. Гемисекция зуба

- c. Резекция верхушки корня
- d. Ампутация корня
- e. Консервативное лечение

1441. Больной жалуется на подвижность 26, 27, 28 зубов, периодическую боль, ощущение тяжести в соответствующей половине верхней челюсти, геморрагические выделения из левой половины носа. Болеет 4 месяца, в течение последнего месяца боль усилилась, появилась общая слабость. В полости рта: подвижность 26, 27, 28 зубов II степени. При пальпации бугра верхней челюсти явление отсутствия костной стенки. На Ro-грамме: гомогенное затемнение гайморовой пазухи, с отсутствием чётких контуров костных структур в виде растаявшего

сахара. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Саркома верхней челюсти
- b. Хронический одонтогенный гайморит
- c. Рак верхней челюсти**
- d. Остеобластокластома верхней челюсти
- e. Адамантинома верхней челюсти

1442. Пациентка жалуется на "щёлканье" в ВНЧС. При аускультации звуки прослушиваются в середине и в начале открывания рта. О чём свидетельствуют данные признаки?

- a. Растяжение суставной капсулы
- b. Вывих в ВНЧС
- c. Подвывих в суставе
- d. Снижение окклюзионной высоты**
- e. Повышение окклюзионной высоты

1443. Женщина 48-ми лет обратилась с жалобами на тупые ноющие боли в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), усиливающиеся во время приёма твёрдой пищи, которые появились более 2 лет назад. Объективно: открывание рта несколько ограничено, при открывании челюсть смещается в сторону, слышен хруст в ВНЧС. В полости рта - вторичная частичная адентия. На Ro-грамме определяется склероз кортикальной пластинки суставной головки и сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит ВНЧС
- b. Острый артрит ВНЧС
- c. Обострение хронического артрита ВНЧС
- d. Артроз ВНЧС**
- e. Болевая дисфункция ВНЧС

1444. Больному 49-ти лет под плексус-анестезией с помощью артиакаина-форте удалён зуб на левой верхней челюсти. По окончании операции лунка не заполнилась кровяным сгустком. Как можно предупредить возникновение альвеолита у пациента?

- a. Заполнить лунку порошком антибиотика
- b. Рыхло заполнить лунку йодоформным тампоном**
- c. Заполнить лунку гемостатической губкой
- d. Промыть лунку раствором 0,1% хлоргексидина
- e. Промыть лунку раствором микроцида

1445. У пациента 19-ти лет после снятия бляшки налёта в пришеечной области 11 и 21 обнаружены два белых пятна. На холодовой раздражитель реакции нет. При высушивании размер пятна увеличивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Несовершенный амелогенез
- b. Начальный кариес**
- c. Флюороз
- d. Местная гипоплазия
- e. Некроз эмали

1446. Больному 40-ка лет с целью санации полости рта показано удаление центральных резцов на верхней челюсти. Какие нервные образования выключаются после проведения резцовой анестезии?

- a. Зубное нервное сплетение
- b. Задняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- c. Средняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- d. Передняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- e. Носо-нёбный нерв**

1447. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на $\frac{1}{3}$ длины корней. 42, 32

имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

a. Копейнина

b. По Навотному

c. Когана

d. Треумана

e. Мамлока

1448. Больная 38-ми лет жалуется на дискомфорт, периодическое ощущение распирания в 17 зубе, иногда возникают боли при употреблении горячей пищи, которые продолжаются 10-20 мин. Объективно: 17 запломбирован композиционным материалом, цвет зуба несколько темнее соседних. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Хронический конкрементозный пульпит

c. Рецидивирующий кариес

d. Хронический гангренозный пульпит

e. Хронический гранулирующий периодонтит

1449. У больного 30-ти лет обнаружена кариозная полость в 11 в пределах околопульпарного дентина с повреждением угла зуба и режущего края. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение для восстановления анатомической формы зуба?

a. Силикатный цемент

b. Стеклоиономерный цемент светового отверждения

c. Композиционный материал химического отверждения типа "порошок-жидкость"

d. Композиционный материал химического отверждения типа "паста-паста"

e. Композиционный материал светового отверждения

1450. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

a. Пластинчатый с шарниром Оксмана

b. Мостовидный без шарнира

c. Пластинчатый с шарниром Вайнштейна

d. Пластинчатый без шарнира

e. Пластинчатый с шарниром Гаврилова

1451. Мать 3-летнего ребёнка жалуется на появление белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 51 и 61 - дефект в пределах эмали. Зондирование безболезненное. Какой оптимальный метод лечения?

a. Аппликация ремодентом

b. Покрытие фторлаком

c. Электрофорез раствора фтористого натрия

d. Препарирование и пломбирование

e. Импрегнация раствором нитрата серебра

1452. У больной 68-ми лет после перенесенного инсульта отмечались частые позывы на рвоту, при которой происходили вывихи ВНЧС с одной стороны. Вправлять вывихи удавалось только под наркозом. Объективно: отсутствуют 21-28, 15, 16, 17, 18, 36, 37, 44, 46, 47. Какая конструкция протеза на период лечения будет оптимальной для данной больной?

a. Аппарат Ходорович-Бургонской с ограничителем

b. Аппарат Шредера со скользящим шарниром

c. Аппарат Петросова с ограничителем

d. Аппарат Ядровой

e. Съёмные пластинчатые протезы с ограничителем открывания рта

1453. Больная 52-х лет жалуется на сильные приступообразные боли в области 34 зуба. В течение года из-за болей были последовательно удалены 35, 36, 37. Перкуссия 34 вызывает

резкие приступообразные боли. Такие же боли возникают в области проекции ментального отверстия при разговоре и умывании. При клиническом и рентгенологическом обследовании признаков деструкции костной ткани не выявлено. Какой диагноз можно предположить?

- a. Ганглионит крыло-нёбного узла
- b. Пульпит 34
- c. Неврит лицевого нерва
- d. Невралгия 3 ветви тройничного нерва**
- e. Неврит 3 ветви тройничного нерва

1454. Больная 32-х лет на 3-м 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. Уменьшает объём маточно-плацентарного кровообращения
- b. Малотоксичен, не проникает через гематоплацентарный барьер**
- c. Наиболее часто используемый в стоматологии
- d. Малотоксичен
- e. Не содержит в своём составе сульфитов

1455. Больному 70-ти лет с полным отсутствием зубов изготавливаются полные съёмные протезы. Проводится постановка искусственных зубов по сферической поверхностью. Какая средняя величина радиуса сферической поверхности обеспечит плотный контакт зубов при движениях нижней челюсти?

- a. 5 см
- b. 12 см
- c. 18 см
- d. 7 см
- e. 9 см**

1456. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной с полуоткрытым ртом, подбородок выдвинут вперед и смещён вправо; на левой стороне у козелка уха западают мягкие ткани. Слева суставная головка при внутренней пальпации не определяется. Возможны незначительные движения нижней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый артрит левого ВНЧС
- b. Односторонний вывих правого ВНЧС
- c. Острый артрит правого ВНЧС
- d. Двухсторонний вывих ВНЧС
- e. Односторонний вывих левого ВНЧС**

1457. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

- a. Обострившийся хронический периодонтит 26**
- b. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26
- c. Острый гнойный периодонтит 26
- d. Острый пульпит 26
- e. Пародонтит 26, 27, 28

1458. У больной 56-ти лет эрозия красной каймы нижней губы овальной формы, с гладкой поверхностью, насыщенного красного цвета. На поверхности эрозии кровяные корочки, которые снимаются с трудом. После снятия корок возникает небольшое кровотечение. Лёгкое травмирование эрозии в местах, где корки отсутствуют, не вызывает кровотечения. Определите вид предрака нижней губы:

a. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

- b. Болезнь Боуэна
- c. Бородавчатый предрак красной каймы губы
- d. Эритроплазия
- e. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губы

1459. Пациентка 23-х лет жалуется на наличие пятен белесоватого цвета на жевательных зубах, ощущение оскомины, возникающее при приёме кислой пищи. Пятна появились около 3-х месяцев назад. Объективно: в пришеечной области 46, 36, 27 меловидные пятна, которые хорошо окрашиваются 2% метиленовым синим, при зондировании определяется шероховатость. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эндемический флюороз

b. Острый начальный кариес

- c. Гипоплазия эмали
- d. Хронический поверхностный кариес
- e. Острый поверхностный кариес

1460. У мужчины 49-ти лет через два года после лучевой терапии диагностирован рецидив рака нижней губы. Объективно: в области правой половины нижней губы новообразование размером 1х2 см с язвой в центре. В подчелюстной области справа выявляются 2 увеличенных, плотных, безболезненных лимфоузла округлой формы. Укажите стадию заболевания:

- a. T1 N0 M0
- b. T1 N1 M0
- c. T1 N2 M0
- d. T2 N1 M0**
- e. T2 N0 M0

1461. Больному 39-ти лет нужно изготовить бюгельный протез на нижнюю челюсть с фарфоровыми зубами. Какой метод следует использовать при замене воска пластмассой, чтобы избежать грата, что в свою очередь приведёт к повышению прикуса?

a. Метод литьевого прессования

- b. Прямой метод компрессионного прессования
- c. В воде под давлением
- d. Комбинированный метод компрессионного прессования
- e. Обратный метод компрессионного прессования

1462. У больной 45-ти лет при проведении операции цистэктомии с резекцией верхушек корней 11, 21 и 22 зубов отмечено бледность и синюшность кожных покровов, холодный липкий пот, резкое снижение артериального давления (70/40 мм рт.ст.). Больная жалуется на слабость. Сознание сохранено. Какое состояние развилось у больной?

- a. Обморок
- b. Отёк Квинке

c. Коллапс

- d. Эпилептический приступ
- e. Гематома

1463. В стоматологический кабинет химического завода обратился рабочий с ожогом слизистой оболочки полости рта едким натром. Какое из нижеперечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

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

1464. Мальчик 14-ти лет жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль продолжается трое суток, усиливается ночью, носит пульсирующий характер, отдаёт в висок. Объективно: в 15 кариозная полость в пределах околопульпарного

дентина. Дентин размягчённый, грязно-серого цвета. Зондирование болезненное по всему дну полости, перкуссия 15 болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1465. В отделение челюстно-лицевой хирургии поступила женщина 37-ми лет с жалобами на боль в щеке, усиливающуюся при прикосновении. Из анамнеза известно, что 5 дней назад упала с лестницы и ушибла щеку. Объективно: в толще щеки обнаружен ограниченный инфильтрат, кожа щеки гиперемирована, трудно берётся в складку, симптом флюктуации. Слизистая оболочка отёчна, с отпечатками зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нагноенная гематома щеки**
- b. Травматический остеомиелит нижней челюсти
- c. Флегмона щеки
- d. Гематома щеки
- e. Острый лимфаденит

1466. Больной 39-ти лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на слизистой оболочке полости рта, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на слизистой оболочке языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоблезненными отёчными краями, покрытые жёлтым налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. Какой предварительный диагноз?

- a. Лепра
- b. Туберкулёзная волчанка**
- c. Афта Сеттона
- d. Скрофулодермия
- e. Сифилис (третичный период)

1467. Ребёнку 13 лет. Заболевание началось внезапно с повышения температуры тела до 39,0°C, припухлости в области верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично вследствие припухлости в области левой щеки. Кожа над припухлостью гиперемирована, напряжённая. В 26 зубе кариозная полость больших размеров, перкуссия 26 болезненна. 25, 26, 27 подвижны. Переходная складка в области 24, 25, 26, 27 сглажена, слизистая альвеолярного отростка гиперемирована, отёчна с обеих сторон в области 25, 26, 27. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1468. Больной 50-ти лет жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47. Объективно: зубы 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельные между собой. Граничная линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорным зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельном протезе с опорой на 35, 44?

- a. Кламмер Роуча
- b. Телескопическую фиксацию
- c. Гнутый проволочный кламмер
- d. Кламмер Джексона
- e. Кламмер Аккера**

1469. 8-летнему мальчику установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 21. Лечение проведено экстирпационным методом. Выберите материал для корневой пломбы:

a. Кальцийсодержащий материал

- b. Цинк-евгеноловая паста
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Фосфат-цемент
- e. Резорцин-формалиновая паста

1470. Больная 62-х лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую фиксацию полных съёмных пластинчатых протезов при разговоре и широком открывании рта. Протезы изготовлены 5 дней назад. В процессе изготовления протезов ошибка была допущена при:

- a. Формировании протетической плоскости

b. Снятии функционального оттиска

- c. Полимеризации пластмассы
- d. Проверке восковой репродукции протезов
- e. Определении межальвеолярной высоты

1471. Больной 26-ти лет обратился к врачу для удаления 24 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Коронка 24 не разрушена. Выберите инструмент для удаления зуба:

- a. S-образные щипцы с шипом на левой щёчке

b. S-образные щипцы без шипов

- c. Прямые щипцы
- d. Прямой элеватор
- e. S-образные щипцы с шипом на правой щёчке

1472. Девочке 13 лет. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях всех зубов выявлены меловидные пятна. Интенсивность белой окраски снижается от центра к периферии. В области центральных резцов по режущему краю определяется светло-коричневая пигментация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес

b. Флюороз зубов

- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Синдром Стейнтона-Капдепона
- e. Несовершенный амелогенез

1473. Больной 21-го года 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 диаметром 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мраморная болезнь
- b. Гипоплазия эмали
- c. Надкомплектный зуб

d. Гиперплазия эмали

- e. Флюороз

1474. У ребёнка 7-ми лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт массивного отёка мягких тканей в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берётся в складку. Открывание рта ограничено, болезненно. Коронка 75 разрушена на $\frac{2}{3}$, зуб имеет подвижность II степени. Перкуссия 36 болезненная, 75 - безболезненная. Отёк и флюктуация мягких тканей с язычной и щёчной сторон в области названных зубов. Какие манипуляции необходимо выполнить в первую очередь?

- a. Вскрыть гнойный очаг в подчелюстной области
- b. Удалить 75, вскрыть гнойный очаг со щёчной стороны
- c. Удалить 75, 36 вскрыть гнойный очаг со щёчной стороны
- d. Вскрыть гнойный очаг с язычной и щёчной сторон
- e. Удалить 75, вскрыть гнойный очаг с двух сторон**

1475. Больная 57-ми лет обратилась к врачу с жалобами на наличие опухоли в левой околоушной области, которая появилась 3 года назад. За последние полгода опухоль значительно увеличилась. Объективно: в левой околоушной области выявляется малоподвижная дольчатая опухоль, отмечается лёгкая боль при пальпации. Кожа над опухолью берётся в складку, верхний её отдел имеет чёткие границы, нижний идёт в толщу железы. Размеры опухоли 3х2,5 см. Какой предварительный диагноз?

- a. Фиброма
- b. Рак околоушной железы
- c. Киста
- d. Хронический паротит
- e. Смешанная опухоль**

1476. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

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

1477. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десен рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

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

1478. У больного 37-ми лет диагностирован абсцедирующий фурункул верхней губы. После рассечения очага воспаления проведено бактериологическое исследование экссудата. Культура какого возбудителя фурункула будет выявлена наиболее вероятно?

- a. Монокультура стрептококка
- b. Монокультура кишечной палочки
- c. Ассоциацию стафилококка и простейших
- d. Монокультура протей
- e. Монокультура стафилококка**

1479. У мальчика 9-ти лет при внешнеротовом осмотре обнаружено: выраженность носогубных и подбородочной складок, уменьшение нижней трети лица. В полости рта: поздний сменный прикус, верхние передние зубы полностью перекрывают нижние, на нёбе видны отпечатки нижних резцов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Зубоальвеолярное удлинение передних зубов верхней челюсти
- b. Глубокий прикус**
- c. Дистальный прикус
- d. Мезиальный прикус
- e. Зубоальвеолярное удлинение передних зубов нижней челюсти

1480. У ребёнка 12-ти лет отсутствуют 31 и 41 зубы, промежуток между 32 и 42 - 10 мм. Выберите рациональную конструкцию протеза:

- a. Бюгельный протез
- b. Частичный пластиночный съёмный раздвижной протез**
- c. Протез-распорка

- d. Мостовидный протез
- e. Микропротез раздвижной

1481. Больная 42-х лет жалуется на наличие полости в 26 зубе. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, дентин плотный, пигментированный, болевая реакция на холодовой раздражитель, перкуссия и зондирование безболезненны. Какой предварительный диагноз?

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

1482. Больная 20-ти лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, головную боль. Болеет третьи сутки. Объективно: регионарные лимфоузлы увеличены, при пальпации - болезненные, температура 37,8оС, слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна. На слизистой губ, нёба, дёсен, щёк единичные эрозии неправильной полициклической формы, покрытые серовато-белым налётом, болезненные. Какие лекарственные вещества следует назначить в первую очередь для местного лечения в начале заболевания?

- a. Кортикостероидные мази
- b. Красители
- c. Кератопластики
- d. Антисептики

e. Противовирусные

1483. Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

- a. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости
- b. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости
- c. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- d. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости
- e. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости

1484. Больная 45-ти лет жалуется на жжение в языке, металлический привкус во рту. Три месяца назад поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16, 14 зубы. При осмотре полости рта объективных изменений не обнаружено. В 36, 37, 46 зубах пломбы из амальгамы. Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

a. Аллергическая реакция

b. Гальванические токи

- c. Неврологические нарушения
- d. Механическая травма
- e. Химические факторы

1485. У ребёнка 4,5 лет высыпания во рту и на коже, которые появились вчера вечером. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38,3оС. На волосистой части головы, на коже туловища и конечностей множественные пузырьки с прозрачным содержимым. В полости рта на слизистой щёк, языка, твёрдом и мягком нёбе эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом. Дёсны не изменены. Подчелюстные лимфоузлы увеличены незначительно. Какой диагноз можно предположить?

- a. Стоматит при скарлатине
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Многоформная экссудативна эритема
- d. Стоматит при ветряной оспе
- e. Стоматит при кори

1486. Мальчик 12-ти лет явился к врачу-стоматологу для завершения лечения 36 по поводу обострения хронического периодонтита. Жалоб нет. Объективно: герметическая повязка в 36 сохранена, перкуссия зуба безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без патологических изменений, безболезненная при пальпации. Какой материал целесообразно

использовать для пломбирования корневых каналов в данном случае?

a. Кальцийсодержащая паста

b. Силер с гуттаперчевым штифтом

c. Резорцин-формалиновая паста

d. Цинк-евгеноловая паста

e. Фосфат-цемент

1487. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированы, отёчны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение

b. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение

c. Пародонтоз II степени

d. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

1488. У ребёнка 5-ти лет на апроксимальной поверхности 54 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Отмечается неприятный запах изо рта. Поверхностное зондирование кариозной полости безболезненное, глубокое - болезненное. Перкуссия безболезненная. При опросе выяснено, что от горячего возникают боли. Выберите лекарственное средство для антисептической обработки корневых каналов:

a. Раствор фурацилина

b. Раствор этония

c. Гипохлорит натрия

d. Спирт

e. Раствор формалина

1489. Больному 38-ми лет изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. На этапе изготовления планируется создание огнеупорной модели. Какую массу можно использовать для дублирования?

a. Дентафоль

b. Стомапласт

c. Ортокор

d. Стомальгин

e. Гелин

1490. Во время проверки конструкции паяного мостовидного протеза с опорой на 35 и 38 зубы обнаружено: поры в местах пайки промежуточной части и опорных коронок, жевательные бугорки резко выражены, преждевременный контакт с зубами-антагонистами, промежуточная часть плотно прилежит к слизистой оболочке альвеолярного отростка. Как ликвидировать обнаруженные недостатки?

a. Провести коррекцию промежуточной части

b. Провести коррекцию жевательной поверхности и отшлифовать места спайки

c. Провести коррекцию жевательной поверхности, увеличить высоту промывной части до 2 мм

d. Переделать мостовидный протез

e. Сошлифовать зубы-антагонисты

1491. Мальчик 7-ми лет жалуется на повышение температуры тела до 38°C, головную боль, боль в горле. Объективно: на незначительно гиперемированной слизистой оболочке мягкого нёба, передних нёбных дужек, на миндалинах - эрозии. Подчелюстные лимфатические узлы незначительно увеличены, безболезненные. Какой возбудитель данного заболевания?

a. Вирус Коксаки

b. Вирус простого герпеса

c. Палочка Леффлера

d. Вирус Эпштейна-Барра

е. Палочка Борде-Жангу

1492. При удалении 47 произошёл перелом дистального корня зуба на уровне $\frac{1}{2}$ его длины. Какой инструмент нужно выбрать для извлечения остатка корня?

- а. Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- б. Правый угловой элеватор
- с. Клювовидные щипцы с несходящимися щёчками
- д. Прямой элеватор

е. Левый угловой элеватор

1493. Больному 80-ти лет осуществляется припасовка индивидуальной ложки на верхнюю челюсть. Объективно: альвеолярный отросток резко равномерно атрофирован, бугры верхней челюсти не сохранились, торус слабо выражен. Щёчные тяжи и уздечка верхней губы прикрепляются почти на уровне верхушки альвеолярного отростка, нёбный скат пологий. Что следует сделать с индивидуальной ложкой для создания плотного замыкающего клапана?

- а. Удлинить границы во фронтальной области
- б. Перекрыть индивидуальной ложкой тяжи и уздечку
- с. Удлинить границы в области верхнечелюстных бугров
- д. Удлинить наружные границы

е. Удлинить границы по линии "А"

1494. К ортодонту обратились родители с ребёнком 12-ти лет с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. Объективно: лицо узкое, удлинённое; прикус смены зубов - временные вторые моляры. 13 и 23 расположены вне зубной дуги - смещены в губную сторону и выше окклюзионной плоскости; промежуток между 12 и 14 - 2,5 мм, а между 22 и 24 - 1,5 мм; 33 и 43 повернуты вокруг оси на 45°. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

- а. -
- б. Удаление временных моляров и расширение зубных дуг
- с. Расширение зубных дуг в области верхушек клыков

д. Удаление премоляров и перемещение клыков

е. Компактостеотомия и расширение зубных дуг

1495. Хирург-стоматолог, окончив амбулаторный приём, приступил к заполнению стоматологической документации. Назовите форму ежедневной отчётности на детском стоматологическом приёме:

- а. Форма 19
- б. Форма 49

с. Форма 39

- д. Форма 9
- е. Форма 29

1496. У ребёнка 8-ми лет определяется выпуклый профиль, напряжение при смыкании губ, сагиттальная щель 7 мм. При проведении пробы Эшлера-Битнера лицо улучшается. Для устранения аномалии был изготовлен регулятор Френкеля 1 типа. Какой механизм действия этого аппарата в данном случае?

- а. Задержка роста верхней челюсти в сагиттальном направлении
- б. Нормализация положения верхних фронтальных зубов с помощью вестибулярной дуги
- с. Нормализация давления губ, щёк, языка и положения нижней челюсти**
- д. Расширение верхней челюсти с помощью винта
- е. Нормализация положения и роста нижней челюсти с помощью межчелюстной тяги

1497. Пациент 47-ми лет жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с язычного края слева, возникающие при движениях языка. Два дня назад пациенту изготовлен частичный съёмный протез на нижнюю челюсть с кламмерной фиксацией на 47, 42, 33 зубах. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, соответствующий краю протеза. Сокращения какой мышцы определяют границу протеза в этой области?

а. Челюстно-подъязычный

- b. Медиальный крыловидный
- c. Жевательный
- d. Подбородочно-подъязычный
- e. Подъязычно-язычный

1498. У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранённые зубы интактны, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

- a. Протез с шарниром по Оксману с двухсуставным сочленением
- b. Протез с шариково-амортизационным кламмером по Курляндскому

с. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману

- d. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- e. Протез с шарниром по Гаврилову

1499. Больная 26-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 16 зуба разрушена на $\frac{1}{3}$. Планируется восстановление её анатомической формы металлической вкладкой. Какой этап формирования полости для вкладки должен быть первым?

- a. Формирование стенок полости

b. Расширение полости и некректомия

- c. Формирование фальца
- d. Формирование дна полости
- e. Формирование дополнительных полостей

1500. Девушка 15-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на умеренную припухлость околоушно-жевательной области слева. Объективно: левая околоушная слюнная железа при пальпации бугристая, плотная, безболезненная. Из протока выделяется несколько мутная слюна. Устье протока расширено, слизистая оболочка вокруг него цианотична, пастозная, с отпечатками зубов. Какое заболевание имеется у девочки?

- a. Хронический интерстициальный сиалоаденит

b. Хронический паренхиматозный сиалоаденит

- c. Смешанная опухоль
- d. Слюнокаменная болезнь
- e. Киста

1501. Женщина 43-х лет жалуется на подвижность нижних фронтальных зубов. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38. Зубы 43, 42, 41, 31, 32, 33 имеют подвижность II степени, слизистая оболочка вокруг них отёчна, с цианотическим оттенком. Какая шинирующая конструкция оптимальна для данной больной?

a. Композитная шина, армированная стекловолокном

- b. Колпачковая шина-протез во фронтальном отделе
- c. Бюгельный протез с многозвеньевым кламмером и когтевидными отростками
- d. Частичный съёмный протез с вестибулярной дугой
- e. Бюгельный протез с антисбрасывателями

1502. У больного 30-ти лет на 7-й день после операции на брюшной полости возникли боль и припухлость в области левой околоушной слюнной железы. Объективно: температура тела 39 °C, ограничение открывания рта, сухость во рту; при массировании железы появляется гнойный экссудат из её протока. Какое заболевание можно диагностировать у данного больного?

a. Острый неэпидемический паротит

- b. Флегмона околоушно-жевательной области
- c. Паренхиматозный паротит
- d. Флегмона субжевательного пространства
- e. Острый эпидемический паротит

1503. У мальчика 6-ти лет обнаружены увеличенные лимфоузлы в обеих подчелюстных и

шейных областях. Объективно: 75, 84, 85 разрушены, имеются проявления кандидозного хейлита. Со слов матери, последние 2-3 месяца мальчик быстро утомляется, потеет при наименьшем физическом усилии, жалуется на слабость, бросил занятия в спортивной секции. Определите план дообследования ребёнка:

- a. Рентгенография лёгких, консультация пульмонолога
- b. Пункционная биопсия, консультация онколога
- c. Развёрнутый анализ крови, консультация гематолога**
- d. МРТ, консультация иммунолога
- e. Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога

1504. Мужчина 38-ми лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала самопроизвольная ноющая боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На Ro-грамме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит**
- b. Острый глубокий кариес
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Обострение хронического пульпита
- e. Хронический глубокий кариес

1505. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемизированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетиформный дерматит Дюринга
- b. Синдром Стивенса-Джонсона
- c. Вульгарная пузырчатка
- d. Многоформная экссудативная эритема**
- e. Рецидивирующий герпес

1506. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приёме пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются множественные петехии. Зев гиперемизирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм/ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

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

1507. Больной обратился к хирургу-стоматологу для удаления корней 36. Зуб разрушен давно. Объективно: коронка 36 разрушена на ?, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без видимых патологических изменений. На Ro-грамме альвеолярного отростка возле верхушки медиального корня участок просветления с чёткими контурами, округлой формы. Какой диагноз можно предположить?

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

1508. Ребёнок 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем верхнем левом зубе вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на $\frac{1}{2}$, пульпа значительно обнажена, красного цвета, резко болезненна и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненна. Выберите оптимальный метод лечения 21:

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

e. Витальная ампутация

1509. Больная 70-ти лет жалуется на подвижность 21 зуба. Зуб ранее не лечён. Объективно: 21 имеет подвижность II степени, корень оголён на $\frac{1}{2}$. Какой инструмент необходимо использовать для удаления зуба?

- a. S-образные щипцы
- b. Прямой элеватор
- c. Клювовидные щипцы

d. Прямые щипцы

- e. Штыковидные щипцы

1510. Мальчик 6-ти лет 1 сутки назад ударился лбом. Через несколько часов после травмы появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, который распространяется на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция опухоли мягкая, в наличии симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Установите предварительный диагноз:

- a. Нагноенная гематома правой надбровной области
- b. Посттравматический отёк тканей правой надбровной области
- c. Перелом лобной кости

d. Гематома правой надбровной области

- e. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

1511. Больному 46-ти лет после обследования установлен диагноз: хронический конкрементозный пульпит 27. На Ro-грамме: конкремент находится в коронковой части полости зуба, занимает $\frac{1}{4}$ её объёма. Выберите адекватный метод лечения:

- a. Девитальная ампутация
- b. Девитальная экстирпация
- c. Витальная ампутация

d. Витальная экстирпация

- e. Биологический метод

1512. Ребёнок 14-ти лет жалуется на кровоточивость и боль во время еды в нижнем правом коренном зубе. Объективно: на медиальной контактной и жевательной поверхностях 46 зуба обнаружена большая кариозная полость, выполненная тканью красного цвета. При её поверхностном зондировании определяется болезненность и умеренная кровоточивость. Более глубокое зондирование вызывает резкую боль. Перкуссия зуба безболезненна. Определите предварительный диагноз:

a. Хронический гипертрофический пульпит

- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Хронический гангренозный пульпит
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Хронический папиллит

1513. Больная 38-ми лет жалуется на увеличение и ощущение напряжения нижней губы и век после приёма аспирина по поводу головной боли. Отёк исчезает через некоторое время после приёма антигистаминных препаратов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Меркельсона-Розенталя
- b. Лимфаденозный макрохейлит

с. Отёк Квинке

- d. Рожистое воспаление губ
- e. Трофедема Мейжа

1514. Больная 75-ти лет поступила в стоматологическое отделение с диагнозом: перелом нижней челюсти справа в области угла со смещением. Объективно: асимметрия лица за счёт посттравматического отёка, при пальпации отмечается подвижность обломков в области перелома, боль. В анамнезе - эпилепсия с рождения. Какой метод лечения?

- a. Шина Порта
- b. Иммобилизация шинами Васильева
- c. Иммобилизация шинами Тигерштедта

d. Остеосинтез

- e. Иммобилизация шиной Ванкевича

1515. Больной 28-ми лет поступил в челюстно-лицевой стационар с диагнозом: карбункул лица. Объективно: состояние больного крайне тяжёлое, отёк и цианоз лица, слизистой оболочки губ, конъюнктивы глаз. Температура тела 40°C. Бред, галлюцинации. На верхней губе расположен карбункул, мягкие ткани вокруг него отёчны. Глазные щели закрыты за счёт отёка век. Какое осложнение карбункула наиболее вероятно?

- a. Сепсис
- b. Менингит

с. Тромбоз кавернозного синуса

- d. Абсцесс мозга
- e. Флегмона орбиты

1516. Больной 65-ти лет жалуется на отлом трёх фронтальных фарфоровых искусственных зубов в съёмном протезе, изготовленном 2 месяца назад. За счёт каких приспособлений фарфоровые зубы соединяются с пластмассовым базисом протеза?

- a. С помощью замкового крепления
- b. С помощью клея
- c. С помощью диаторических полостей

d. С помощью крапцов

- e. За счёт физико-химического соединения

1517. Пациентка обратилась в клинику по поводу удаления 37 зуба по ортопедическим показаниям. Какая анестезия должна применяться при удалении зуба?

- a. Ментальная и щёчная

b. Торусальная

- c. Инфраорбитальная и щёчная
- d. Туберальная и щёчная
- e. Мандибулярная

1518. Больной 72-х лет обратился с жалобами на жжение, болезненность в области углов рта. Объективно: в складках углов рта - эрозии, покрытые белым, легко снимающимся налётом, слизистая оболочка углов рта мацерирована, имеет перламутровую окраску. Определяется патологическая стираемость зубов со снижением высоты прикуса. Какой предварительный диагноз?

- a. Стрептококковая заеда

b. Кандидозная заеда

- c. Сифилитическая заеда
- d. Атопический хейлит
- e. Хроническая рецидивирующая трещина губ

1519. У больной 60-ти лет на этапе проверки конструкции полных съёмных протезов и постановки зубов на восковых базисах была обнаружена щель между зубами во фронтальной области и бугорковый контакт в боковой. Какая ошибка была допущена?

- a. Вместо центральной окклюзии определена боковая
- b. Вместо центральной окклюзии определена задняя

с. Раздавливание валиков при определении центральной окклюзии

d. Вместо центральной окклюзии определена передняя

е. Неправильно загипсованы модели в окклюдатор

1520. Пациент 50-ти лет жалуется на отлом передних зубов в результате травмы. Объективно: коронковые части 12, 21 зубов отломаны на 3/4, рентгенологически каналы 11, 21 запломбированы хорошо, другие зубы интактны. Какие действия врача?

а. Изготовить восстановительные металлические штампованные коронки на 11, 21

б. Удалить 11, 21 и изготовить мостовидный протез с фиксацией на 12 и 22

с. Удалить 11, 21 и изготовить частичный съёмный пластинчатый протез на верхнюю челюсть

д. Изготовить зубо-дёсенную пластмассовую шину

е. Изготовить литые металлические культи со штифтами и восстановительные металлокерамические коронки

1521. Группа специалистов проводит эпидемиологическое обследование определённых возрастных групп населения по изучению распространенности признаков поражения пародонта и необходимости лечения. С помощью какого индекса изучаются эти показатели?

а. РМА (Парма)

б. РДЖ (Рамфьерда)

с. ОНЖ-5 (Грина-Вермильона)

д. РЖ (Рассела)

е. СРITN (ВОЗ)

1522. Больная 37-ми лет жалуется на кровоточивость дёсен, боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,6 С°. Объективно: дёсны ярко гиперемированы, отёчны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной до 3 мм с серозно-гнойным экссудатом. На ортопантомограмме - диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до ? их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит II ст., хроническое течение

б. Генерализованный пародонтит I ст., хроническое течение

с. Генерализованный пародонтит I ст., обострение

д. Генерализованный пародонтит II ст., обострение

е. Обострение хронического катарального гингивита

1523. Родители 12-летнего ребёнка жалуются на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, которые появились полгода назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены меловидные пятна. Эмаль над ними потеряла блеск, при зондировании - податливая, шероховатая. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой предварительный диагноз?

а. Флюороз зубов

б. Системная гипоплазия эмали

с. Острый поверхностный кариес

д. Острый начальный кариес

е. Хронический начальный кариес

1524. Пострадавший 27-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: резаная рана правой щеки. Травма бытовая, нанесена во время драки. У пострадавшего крайний срок проведения ранней ПХО раны без предварительной инъекции антибиотиков составляет не более:

а. 12 часов

б. 24 часов

с. 48 часов

д. 1 часа

е. 72 часов

1525. У ребёнка 6,5 лет определяется щель величиной 2,5-3 мм между передними зубами от клыка до клыка. Соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгля. Определите степень тяжести деформации прикуса:

- a. IV
- b. III
- c. I**
- d. V
- e. II

1526. Ранен солдат 20-ти 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 раненому будет оказана специализированная медицинская помощь?

a. СВПХГ

- b. МПБ
- c. ОМО
- d. МПП
- e. ОмедБ

1527. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: корни зубов оголены до $\frac{1}{3}$ длины, дёсны плотные, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15, 14, 24, 25, 44, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование оголённых шеек зубов и клиновидных дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рецессия десен
- b. Атрофический гингивит

c. Пародонтоз

- d. Генерализованный пародонтит
- e. Локализованный пародонтит

1528. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26 зуба. При проведении туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено такое состояние?

- a. Травма нервных стволов
- b. Анафилактический шок

c. Травма сосудов

- d. Увеличенная чувствительность больного к анестетику
- e. Травма мышц при проведении анестезии

1529. Больная 42-х лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: зубная формула 18 . . . 13 12 11 & 21 22 23 . . . 28/ 48 47 46 45 44 43 42 41 & 31 32 33 34 35 36 37. Прикус глубокий, клинические коронки низкие, экватор не выражен. Больная страдает эпилептиформными припадками. Какой вид протезирования показан данной больной?

- a. Частичный съёмный пластинчатый протез с опорно-поддерживающими кламмерами
- b. Бюгельный протез

c. Частичный съёмный пластинчатый протез с металлическим базисом

- d. Мостовидные протезы
- e. Частичный съёмный пластинчатый пластмассовый протез с удерживающими кламмерами

1530. Мужчина 34-х лет обратился 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит

d. Обострившийся хронический пульпит

e. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит

1531. Пациент 37-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования в связи с потерей центрального резца на верхней челюсти вследствие травмы. Ранее не протезировался. В анамнезе: бронхиальная астма. Какие меры профилактики бронхоспазма являются первоочередными?

a. Провести аллерготесты на чувствительность к пластмассам и металлам

b. Обработать зубы реминерализующим раствором

c. Провести препарирование после обезболивания

d. Изготовить временную конструкцию

e. Использовать седативные средства

1532. Больной 28-ми лет после падения обратился в клинику челюстно-лицевой хирургии с жалобами на ограничение открывания рта, ощущение онемения кожи в подглазничной области слева, верхней губы, крыла носа, боль в левой скуловой области, усиливающуюся при попытке открывания рта. Пальпаторно определяется симптом "ступеньки". Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом скуловой дуги слева

b. Перелом верхней челюсти по среднему типу

c. Перелом скуловой кости слева без смещения

d. Перелом верхней челюсти по верхнему типу

e. Перелом скуловой кости слева со смещением

1533. Мужчина 32-х лет жалуется на постоянные движения нижней челюсти, имитирующие жевание, которые возникают во время нервного возбуждения. Кроме того наблюдается ночной скрежет зубов. Объективно: зубы в боковых участках стёрты, бугры отсутствуют. Какой метод лечения наиболее целесообразен?

a. Протезирование встречными восстанавливающими протезами

b. Консультация хирурга-стоматолога

c. Медикаментозное и аппаратное лечение с направлением к хирургу-стоматологу

d. Выравнивание зубных рядов (избирательное шлифование)

e. Использование разъединяющих кап на ночь, миогимнастика, самомассаж

1534. К врачу обратился больной с жалобами на периодические боли во фронтальной области верхней челюсти. Из анамнеза: 12 зуб ранее лечён по поводу пульпита. Объективно: коронка 12 восстановлена с помощью пломбы. На Ro-грамме верхней челюсти определяется участок деструкции костной ткани около верхушки корня 12 диаметром до 1 см. Корневой канал 12 запломбирован до верхушки. Установлен диагноз: кистогранулёма 12 зуба. Выберите оптимальный метод лечения:

a. Реплантация 12

b. Консервативное лечение

c. Удаление 12

d. Рассечение по переходной складке

e. Резекция верхушки корня 12

1535. Больной 31-го года обратился в поликлинику с жалобами на периодические боли в области 48 зуба в течение 4-х лет. Объективно: подчелюстные лимфоузлы справа увеличены, безболезненные. Слизистая оболочка в области 48, который частично прорезался, гиперемирована. При зондировании поддесенного кармана 48 вытекает капля гноя с кровью. Какой дополнительный метод исследования наиболее информативен при данной патологии?

a. Анализ крови и мочи

b. Электроодонтометрия

c. Рентгенография

d. Контрастная рентгенография

e. Анализ крови

1536. Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Объективно: дефект зубного

ряда III класс I подкласс по Кеннеди, отсутствуют 46, 45, 44, 34, 35, 36. Прикус фиксирован. Коронки 47, 43, 33, 37 высокие с хорошо выраженной анатомической формой, интактны. Больной изготавливается бюгельный протез. Какая система фиксации бюгельного протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Атачмены
- b. Кламмер Роуча
- c. Непрерывный кламмер
- d. Телескопическая система

e. Балочная система Румпеля

1537. Больному 32-х лет изготавливают металлокерамические коронки на 12, 11, 21, 22 зубы. Применяется инфильтрационная анестезия анестетиком Ultracain DS. Что входит в его состав?

- a. 4% артикаин с адреналином**
- b. 4% артикаин без вазоконстриктора
- c. 3% мепивакаин без вазоконстриктора
- d. 2% мопивакаин с адреналином
- e. 2% артикаин с эпинефрином

1538. При профосмотре полости рта у мужчины 55-ти лет был обнаружен участок помутнения эпителия слизистой оболочки левой щеки с чёткими контурами, не возвышающийся над уровнем окружающих тканей и не снимающийся при поскабливании. Коронки 34, 35, 36 зубов сильно разрушены, имеют острые края. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мягкая лейкоплакия
- b. Красный плоский лишай

c. Лейкоплакия

- d. Кандидоз
- e. Красная волчанка

1539. Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края истончена, параллельно режущему краю определяется бороздчатое углубление эмали шириной 1,5 мм, опоясывающее зубы. Бугры 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Несовершенный амелогенез
- b. Дисплазия Стентона-Капдепона
- c. Местная гипоплазия
- d. Несовершенный дентиногенез

e. Системная гипоплазия

1540. Больная 40-ка лет жалуется на хруст в области проекции ВНЧС справа, который 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. Перфорация мениска
- b. Вывих нижней челюсти
- c. Подвывих нижней челюсти**
- d. Передний вывих суставного диска
- e. Задний вывих суставного диска

1541. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

- a. В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- b. В 0,01% растворе хлорамина 10 минут
- c. В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут
- d. В тройном растворе 30 минут**
- e. В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут

1542. У девочки 13-ти лет кровоточивость дёсен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области нижних резцов и клыков отёчна, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - убыль костной ткани межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$ их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ - 4,2. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. Гематолог
- b. Невропатолог
- c. Гастроэнтеролог
- d. Эндокринолог

e. Ортодонт

1543. Мужчина 32-х лет жалуется на сухость, жжение спинки языка в течение недели. Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенёс пневмонию, получал антибиотики. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемированной и отёчной слизистой языка в складках на спинке определяется крошащийся серо-белый налёт, десквамация боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии:

- a. Фурацилин + солкосерил
- b. Декамин + гидрокортизоновая мазь
- c. Гидрокортизоновая мазь + солкосерил

d. Метиленовый синий + пимафуцин

- e. Фурацилин + метиленовый синий

1544. Больная 60-ти лет жалуется на боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстном суставе. Протезы изготовлены месяц назад. Объективно: конфигурация лица нарушена, нижняя треть лица удлинена, губы смыкаются с напряжением, дикция нарушена. При улыбке обнажается базис полного съёмного протеза. Какие ошибки допущены на этапах изготовления полных съёмных протезов на верхнюю челюсть?

- a. Занижена высота прикуса
- b. Неправильная постановка зубов на верхней челюсти
- c. Определена передняя окклюзия

d. Завышена высота прикуса

- e. Определена задняя окклюзия

1545. Больному 35-ти лет поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Полость II класса по Блеку с поражением жевательной поверхности. Какой материал лучше выбрать для пломбирования?

- a. Микрофилированный композит световой полимеризации
- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Силикофосфатный цемент
- d. Текущий композит световой полимеризации

e. Композитный микрогибридный материал световой полимеризации

1546. Больной 18-ти лет обратился в ортопедическое отделение по поводу большой диастемы. Объективно: корпусное латеральное смещение центральных резцов вследствие отсутствия 12, 22. Что лучше использовать для сближения центральных резцов?

- a. Аппарат Василенко
- b. Аппарат Бегга
- c. Простая нитяная лигатура
- d. Аппарат Калвелеса

e. Аппарат Коркгауза

1547. Больной 27-ми лет направлен ортопедом-стоматологом для эндодонтического лечения 45 зуба. Объективно: коронка 45 разрушена, на боковой поверхности языка и на слизистой оболочке щеки, в области непосредственного контакта с 45, наблюдаются бляшки

мацерированного эпителия сероватого цвета, которые несколько возвышаются над поверхностью слизистой оболочки. Язычок и нёбные дужки застойно-красного цвета, а на твёрдом нёбе обнаруживаются папулы, окружённые красным ободком и покрытые сероватым эпителием. Подчелюстные, шейные, надключичные, подключичные лимфоузлы увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

а. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

б. Вторичный сифилис

с. Красный плоский лишай

д. Мягкая лейкоплакия

е. Красная волчанка, стадия образования бляшек

1548. У больного 35-ти лет при рентгенологическом исследовании альвеолярного отростка верхней челюсти обнаружен перелом корня 11 зуба в области верхушки. Зуб ранее лечён, канал запломбирован. В анамнезе травма зуба. Какой метод лечения показан в данном случае?

а. Реплантация зуба

б. -

с. Резекция верхушки корня зуба

д. Покрытие зуба коронкой

е. Удаление зуба

1549. При диспансерном осмотре студента 20-ти лет обнаружены хронический кандидоз слизистой оболочки рта, генерализованная лимфаденопатия. Из анамнеза: в течение года болел простым герпесом. Температура тела часто повышается до 37,4-37,5°C, масса тела за последний месяц снизилась на 8 кг. О каком заболевании могут свидетельствовать эти симптомы?

а. Синдром приобретенного иммунодефицита

б. Лимфогранулематоз

с. Острый лейкоз

д. Инфекционный мононуклеоз

е. Хронический лейкоз

1550. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

б. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

с. Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

д. Аденофлегмона поднижнечелюстной области

е. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

1551. Больной 58-ми лет обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствует 22 зуб, устойчив, интактный. Альвеолярный гребень атрофирован, нёбо плоское. Планируется изготовление съёмного протеза. Какая тактика врача по отношению к 22 зубу?

а. Депульпировать

б. Изготовить культевую коронку

с. Оставить

д. Изготовить телескопическую коронку

е. Удалить

1552. Больной 53-х лет жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти. Из анамнеза: микростомия. Объективно: 31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 45, 46, 47, 48 отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивы, неподвижны. Какую конструкцию протеза необходимо изготовить больному?

а. Разборной частичный съёмный пластинчатый протез

б. Шина-протез

с. Частичный съёмный пластинчатый протез

d. Бюгельный протез

e. Мостовидный протез с опорой на 43, 33 и съёмный протез

1553. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на $\frac{2}{3}$, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

a. S-образные (правые) щипцы

b. S-образные сходящиеся щипцы

c. Штыковидные щипцы коронковые

d. Штыковидные щипцы корневые

e. Прямой элеватор

1554. Больной 32-х лет жалуется на боли и припухлость в области нижней челюсти и щеки слева. Болеет в течение двух дней. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5 °C. Отёк мягких тканей щёчной области слева. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, болезненные при пальпации. Коронка 37 частично разрушена, зуб неподвижен, перкуссия слабо болезненная. Переходная складка в области 37 отёчна, гиперемирована, сглажена, пальпация резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 37

b. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева

c. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 37

d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 37

e. Хронический продуктивный периостит нижней челюсти от 37

1555. Пациенту 20-ти лет необходимо провести аппликационную анестезию на верхней челюсти во фронтальной области перед проведением проводниковой анестезии. Раствор лидокаина какой концентрации необходимо использовать для осуществления аппликационной анестезии?

a. 15%

b. 2%

c. 10%

d. 0,5%

e. 3%

1556. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

a. Острый начальный кариес

b. Хронический поверхностный кариес

c. Хронический начальный кариес

d. Местная гипоплазия эмали

e. Флюороз

1557. При удалении 26 зуба у пациента 34-х лет появились шум в ушах, бледность кожных покровов, слабость. Диагностировано головокружение. Какая тактика наиболее целесообразна при оказании неотложной помощи?

a. Ввести подкожно кордиамин

b. Придать больному положение Тренделенбурга

c. Ввести внутривенно преднизолон

d. Ввести внутримышечно 50% анальгин

e. Ввести внутривенно 0,1% адреналин

1558. Вставая с кресла после приёма у стоматолога, пациент 60-ти лет пожаловался на загрудинную боль с иррадиацией в левую руку, тошноту, слабость. Объективно: бледен, лицо покрыто каплями пота. АД - 90/60 мм рт.ст., пульс аритмичный, слабого наполнения, 100/мин.

Тоны сердца глухие, дыхание везикулярное. Какой предварительный диагноз?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Приступ ишемической болезни**
- c. Гипертонический криз
- d. Стенокардия
- e. Тромбоз легочной артерии

1559. Женщина 29-ти лет жалуется на острые приступообразные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодного, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, к врачу не обращалась. Три дня назад снова возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба. Зондирование открытой области резко болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1560. У ребёнка 9-ти лет при проведении профилактического осмотра врачом-ортодонтом был поставлен диагноз: сужение верхнего зубного ряда. Для лечения данной патологии необходимо применить механически действующий аппарат. Какой действующий элемент целесообразно применить в аппарате при коррекции данной патологии?

- a. Окклюзионные накладки
- b. Винт и накусочная площадка
- c. Наклонная плоскость
- d. Винт или пружина**
- e. Пелоты и щёчные щиты

1561. Больная 27-ми лет жалуется на кровоточивость, болезненность и припухлость дёсен, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: увеличенные и болезненные подчелюстные лимфоузлы; дёсны гиперемированы с синюшным оттенком, отёчны и кровоточат при зондировании; пародонтальные карманы глубиной 5-8 мм с серозно-гнойный экссудатом. Наблюдаются массивные зубные отложения, рецессия дёсен и изменение положения зубов. На Ro-грамме: диффузный остеопороз и неравномерная, преимущественно вертикального типа, резорбция альвеолярных перегородок до $\frac{2}{3}$ длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение генерализованного пародонтита III степени**
- b. Обострение генерализованного пародонтита II степени
- c. Хронический генерализованный пародонтит III степени
- d. Эозинофильная гранулёма
- e. Пародонтоз III степени

1562. У больного 43-х лет после удаления 26 зуба возникло сообщение ротовой полости с верхнечелюстной пазухой. Рентгенологически изменений в верхнечелюстных пазухах не обнаружено. Какой будет тактика хирурга-стоматолога с целью профилактики возникновения гайморита?

- a. Тампонада лунки йодоформной турундой
- b. Заполнение лунки гемостатической губкой
- c. Заполнение лунки кровяным сгустком
- d. Пластическое закрытие сообщения**
- e. Промывание пазухи раствором антибиотика

1563. У мальчика 12-ти лет жалобы на сильную боль от холодного в 11 зубе. Сутки назад при падении произошёл отлом коронки 11. При осмотре: в 11 зубе косой перелом коронки со вскрытием полости зуба, зондирование резко болезненно, сравнительная перкуссия болезненна, определяется незначительная подвижность зуба. Какой метод лечения следует использовать?

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

1564. К ортодонту обратился юноша 17-ти лет с жалобами на неправильное расположение клыка на верхней челюсти. Объективно: прикус постоянных зубов; соотношение первых постоянных моляров по Энгля I класс, 13 расположен вестибулярно выше окклюзионной линии; промежуток между 14 и 12 - 6,5 мм. Какой период ортодонтического лечения позволит сократить использование ультрафонофореза с лидазой?

- a. Активный период**
- b. Ретенционный период
- c. -
- d. Подготовительный период
- e. Пассивный период

1565. Подросток 14-ти лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: слизистая десен гиперемирована, пастозна, отмечается кровоточивость. Проба Шиллера-Писарева положительная. Индекс РМА - 70%. ГИ - 3,0. На Ro-грамме фронтального участка изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пародонтита
- b. Хронический гипертрофический гингивит
- c. Острый катаральный гингивит
- d. Хронический катаральный гингивит**
- e. Хронический пародонтит

1566. При рентгенологическом исследовании 46 зуба у ребёнка 7-ми лет обнаружено: стенки корня расположены параллельно, толщина их постепенно уменьшается, заканчиваясь остриями. Корневой канал более узкий в области, прилегающей к полости зуба, и более широкий около формирующегося верхушечного отверстия. Периодонтальная щель имеет одинаковую толщину по всей длине корня. Около верхушки корня она сливается с зоной роста. Определите стадию формирования корня:

- a. Стадия несформированной верхушки корня**
- b. Стадия сформированного корня и периодонта
- c. Стадия незавершенного роста корня
- d. Стадия несформированного периодонта
- e. Стадия незакрытой верхушки корня

1567. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 4-х лет с ротовым дыханием. В анамнезе аденомия. Объективно: прикус временных зубов; верхние резцы перекрывают нижние на $\frac{1}{3}$; дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Использование какого профилактического аппарата наиболее целесообразно для устранения вредной привычки ротового дыхания?

- a. Вестибуло-оральная пластинка Крауса
- b. Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера**
- c. Регулятор функций Френкеля
- d. Пластинка с петлями Рудольфа
- e. Активатор Андресена-Гойпля

1568. Больная 45-ти лет жалуется на опухолообразное слабоблезненное новообразование в правой околоушной области, возникшее 2 месяца назад без видимой причины. Отмечает слабость, иногда повышение температуры до 37,2°C-37,6°C. Полмесяца назад проведена противовоспалительная терапия, которая не дала положительных результатов. Объективно: лицо асимметрично за счёт незначительной припухлости в правой околоушной области. Пальпаторно определяется округлое новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, слабоблезненное, не спаянное с кожей. Из стенового протока

выделяется прозрачная слюна в небольшом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атерома околоушной области
- b. Сиалопатия Шегрена
- c. Псевдопаротит Герценберга**
- d. Эпидемический паротит
- e. Острый инфекционный паротит

1569. Больной 47-ми лет жалуется на постоянную боль в 27, усиливающуюся при накусывании. Объективно: кожа обычного цвета, лицо симметрично, рот открывается свободно, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 отёчна, гиперемирована. В 27 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Перкуссия 27 резко болезненна. Какой предварительный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита 27**
- b. Хронический одонтогенный гайморит слева
- c. Острый гнойный периостит верхней челюсти в области 27
- d. Острый гнойный периодонтит 27
- e. Острый общий гнойный пульпит 27

1570. Женщина 25-ти лет поступила в отделение челюстно-лицевой хирургии через 2 часа после дорожно-транспортного происшествия. Объективно: кожные покровы бледные, на лице капли пота. Дыхание прерывистое, затруднённое. Ps- 120/мин, нитевидный, АД- 70/60 мм рт.ст. На лице в области щеки слева - рана, проникающая в полость рта. При транспортировании женщина находилась в положении на спине с запрокинутой головой. Какой тип асфиксии развивается у данной больной?

- a. Клапанная
- b. Аспирационная**
- c. Дислокационная
- d. Стенотическая
- e. Обтурационная

1571. У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44, 34 зубов, остальные жевательные зубы отсутствуют, беззубые фрагменты не смещены, но подвижны. Какой ортопедический аппарат целесообразно использовать для иммобилизации отломков?

- a. Шина Ванкевич с пелотами**
- b. Аппарат Рудько
- c. Шина Лимберга
- d. Аппарат Петросова
- e. Аппарат Збаржа

1572. Врач-стоматолог для безболезненного проведения закрытого кюретажа вместо аппликации 10% раствора лидокаина ошибочно использовал 10% раствор азотнокислого серебра. Дёсна сразу стали белого цвета, отёчны, болезненны. Какой из перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- a. 0,5% раствор уксусной кислоты
- b. 50% этиловый спирт
- c. 3% раствор йодида калия**
- d. 0,1% раствор нашатырного спирта
- e. 2% раствор лимонной кислоты

1573. Мужчине 36-ти лет изготавливается полная металлическая штампованная коронка на 37 зуб. Больной явился на клинический этап "припасовка коронки". Во время припасовки обнаружено, что коронка неплотно охватывает шейку зуба. Как устранить этот недостаток?

- a. Провести отжиг коронки
- b. Крампонными щипцами подогнуть края коронки
- c. Получить оттиск, перештамповать коронку**
- d. Перештамповать коронку на том же штампе
- e. Клювовидными щипцами подогнуть края коронки

1574. Стоматологом диагностирован травматический открытый ангулярный перелом нижней челюсти со смещением отломков. Какое из перечисленных средств необходимо применить для транспортной иммобилизации фрагментов?

- a. Шины Гунина-Порта
- b. Шина-праща Ентина**
- c. Шины Тигерштедта
- d. Стандартные шины Васильева
- e. Шины Вебера

1575. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациента 22-х лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life", в качестве постоянного пломбировочного материала светоотверждаемый конденсируемый композит "Solitaire-2". Чем необходимо покрыть лечебную прокладку в данном случае?

- a. Изолирующий лак
- b. Стеклоиономерный цемент**
- c. Адгезивная система композита
- d. Цинк-эвгенольный цемент
- e. Фосфатный цемент

1576. Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Работает диктором на телевидении. Объективно: зубной ряд нижней челюсти непрерывный, на верхней челюсти концевой и включенный дефекты в боковых участках. Оставшиеся зубы 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 устойчивы. Какие фиксирующие элементы бюгельного протеза следует использовать с косметической целью?

- a. Кламмеры Джексона и Бонихарта
- b. Атачмены и балочную систему**
- c. Телескопические коронки
- d. Кламмеры системы Нея
- e. Дентоальвеолярные кламмеры

1577. Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережевывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II степени, на зубах умеренное отложение над- и поддесневого зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

- a. Гистиоцитоз-Х
- b. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- c. Гипертрофический гингивит
- d. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение**
- e. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

1578. Пациент 53-х лет обратился к стоматологу с целью ортопедического лечения 27 зуба. При подготовке к местной анестезии больному стало плохо (общая слабость, бледность, усиленное потоотделение), потерял сознание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Коллапс
- b. Кардиогенный шок
- c. Обморок**
- d. Анафилактический шок
- e. Травматический шок

1579. У девочки 10-ти лет жалобы на эстетический недостаток. Из анамнеза: сосала большой палец правой руки до 7 лет. Объективно: высота нижней трети лица несколько уменьшена. Щель по сагиттали между верхними и нижними резцами - 9 мм, 2 класс по Энгля. При проведении пробы Эшлера-Биттнера лицо девочки сначала несколько улучшается, а затем ухудшается. Какая клиническая форма аномалии прикуса наиболее вероятна?

а. Верхняя макрогнатия и нижняя микрогнатия

- b. Нижняя микрогнатия
- c. Нижняя ретрогнатия
- d. Верхняя прогнатия с компрессией в боковых участках
- e. Верхняя макрогнатия

1580. Больная 50-ти лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зубы. Состояние опорных зубов удовлетворительное. Какой тип крепления обеспечит наилучшие условия для стабилизации съёмного протеза?

- a. Сагиттальное
- b. Трансверзальное
- c. Линейное
- d. Точечное

е. Плоскостное

1581. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- b. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- c. Болезнь Боуэна
- d. Эритроплазия Кейра

е. Бородавчатый предрак красной каймы губы

1582. Больной 25-ти лет получил травму лица. Объективно: значительный отёк мягких тканей левой половины лица, кровоизлияние в склеру левого глаза, крепитация в области костей носа. Пальпаторно: подвижность верхней челюсти, при её перкуссии - тимпанит. На Ro-грамме: отмечается линия перелома через нижний край орбиты с обеих сторон по скулово-крыловому шву, который проходит за бугор верхней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Перелом верхней челюсти по Le Fort II

- b. Перелом костей носа
- c. Перелом верхней челюсти по Le Fort I
- d. Перелом левой суставной кости
- e. Перелом верхней челюсти по Le Fort III

1583. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на боль в области 32, 38 зубов, появившуюся через 3 месяца после фиксации на них мостовидного протеза. Объективно: дёсны вокруг опорных зубов гиперемированы, отёчны, определяется их подвижность в вестибуло-оральном направлении. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- a. Неправильная подготовка опорных зубов
- b. Употребление твёрдой пищи
- c. Промывная форма промежуточной части протеза
- d. Контакт протеза с зубами-антагонистами

е. Функциональная перегрузка пародонта опорных зубов

1584. Больной 30-ти лет жалуется на наличие безболезненного опухолевидного образования в области альвеолярного отростка нижней челюсти слева. Объективно: в области альвеолярного отростка с вестибулярной стороны на уровне 34 и 35 определяется опухолевидное образование 1х1,5 см, бледно-розового цвета, на широком основании, не кровоточит. Коронки 34, 35 - интактны, зубы неподвижны. На Ro-грамме альвеолярного отростка изменения в структуре кости не определяются. Какой диагноз можно предположить?

а. Фиброзный эпюлид

- b. Гипертрофический гингивит
- c. Гигантоклеточный эпюлид

- d. Плеоморфная аденома
- e. Папиллома слизистой оболочки

1585. У пациента 40-ка лет после двустороннего перелома верхней челюсти и неправильного сращения отломков образовался открытый прикус. Высота прикуса удерживается только молярами. Между остальными зубами имеется щель около 1-1,5 мм. Зубные ряды непрерывные. Какой из методов лечения наиболее целесообразно применить в данной ситуации?

- a. Кровавая репозиция
- b. Аппаратурно-хирургический метод
- c. Протезирование комбинированными коронками
- d. Ортодонтическое лечение

e. Сошлифовать моляры, покрыть коронками

1586. Девочка 16-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект передних зубов - наличие тёмных пятен и дефектов твёрдых тканей. Пятна были замечены при прорезывании, дефекты появились со временем. Был установлен диагноз: эрозивная форма флюороза 16, 11, 12, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46. Выберите метод лечения:

- a. Диспансерное наблюдение
- b. Реминерализующее лечение

c. Реставрационное лечение

- d. Хирургическое лечение
- e. Протезирование

1587. У пациентки 32-х 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. Проведение закрытого массажа сердца
- c. Проведение трахеотомии
- d. Проведение искусственной вентиляции лёгких
- e. Удаление кусочка гипса из дыхательных путей

1588. Больной, страдающий гемофилией, обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на разрушение зуба на нижней челюсти справа. Объективно: коронка 46 зуба разрушена полностью ниже уровня десны. Перкуссия слабо болезненна. Больному планируется удаление 46 зуба. У данного больного удаление зуба необходимо провести в:

- a. Стоматологической поликлинике с последующим назначением препаратов, активирующих гемостаз
- b. Стоматологической поликлинике
- c. Челюстно-лицевом отделении
- d. Челюстно-лицевом отделении после консультации гематолога

e. Гематологическом отделении

1589. Больной 23-х лет жалуется на кровоточивость десен, быструю утомляемость, недомогание. Симптомы появились недавно. Объективно: кожа и слизистая оболочка полости рта бледные. Дёсна при дотрагивании кровоточат. На слизистой щёк, губ и нёба петехии. Какое лабораторное исследование необходимо первоочередно провести для определения диагноза?

- a. Анализ крови на сахар
- b. Иммунограмма
- c. Определение витамина С в крови

d. Общий анализ крови

- e. Определение времени кровотечения

1590. Больная 25-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен, увеличение их в объёме. Объективно: разрастание десенных сосочков на $\frac{1}{3}$ высоты коронок зубов во фронтальной области нижней челюсти. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какой наиболее вероятный

диагноз?

- a. Язвенный гингивит
- b. Эпулид
- c. Катаральный гингивит

d. Гипертрофический гингивит

e. Локализованный пародонтит

1591. Больному 29-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 26 зуб прямым методом. Объективно: на 26 полость I класса по Блэку. ЭОД - 6 мкА. При осмотре вкладки обнаружен дефект отливки в области угла наружной поверхности. Какие дальнейшие действия врача?

- a. Фиксация вкладки на пластмассу
- b. Фиксация вкладки и восстановление дефекта композитом
- c. Фиксация вкладки и восстановление дефекта амальгамой
- d. Фиксация вкладки на цемент

e. Изготовить новую вкладку

1592. Пациенту 63-х 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 нёбных ямок следует расположить дугу, чтобы избежать возможных неудобств при пользовании протезом?

- a. 2-3 мм
- b. 4-8 мм
- c. 16-22 мм

d. 10-12 мм

e. 23-25 мм

1593. Больной 38-ми лет жалуется на острую приступообразную боль слева в областях верхней челюсти, глаза, виска. Боль длительная (2-3 часа), усиливается ночью. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненное, реакция на температурные раздражители - длительная боль, реакция на перкуссию - незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Пульпит, осложнённый периодонтитом
- d. Острый гнойный пульпит

e. Острый диффузный пульпит

1594. Девочка 10-ти лет жалуется на незначительные боли в зубе на нижней челюсти при приёме холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 36 кариозная полость с узким входным отверстием, в пределах плащевого дентина. Зондирование чувствительно по эмалево-дентинной границе. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Хронический средний кариес

c. Острый средний кариес

- d. Острый глубокий кариес
- e. Поверхностный кариес

1595. У больного 45-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчных областей справа и слева определяются белесоватые пятна по линии смыкания зубов, не возвышающиеся над прилежащими воспалёнными отёчными тканями. Поверхностные слои образований не снимаются при поскабливании. Пациент курит в течение 20-ти лет в среднем по три пачки сигарет в день. Какое заболевание слизистой оболочки щёчных областей имеется у больного?

- a. Пузырчатка
- b. Лейкоплакия Таппейнера (курильщиков)
- c. Эрозивная лейкоплакия

d. Плоская лейкоплакия

e. Красный плоский лишай

1596. К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка верхней губы, носогубная складка сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 12, 22 сглажена, гиперемирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

a. Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия

b. Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия

c. Удаление 21, периостеотомия

d. Сохранение 21, противовоспалительная терапия

e. Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия

1597. Больному 50-ти лет требуется шинирование передних зубов нижней челюсти. Объективно: 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубы имеют подвижность I-II степени, депульпированы. Какую из названных шин лучше использовать?

a. Маррея

b. Курляндского

c. Ван-Тилля

d. Мамлока

e. Эльбрехта

1598. Ребёнок 11-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в левом верхнем коренном зубе, которая появилась полгода назад. Объективно: на медиальной контактной поверхности 26 зуба - кариозная полость, расположенная в пределах плащевого дентина. Дно и стенки кариозной полости плотные, пигментированные, при зондировании безболезненны. Реакция на термические раздражители отсутствует. Перкуссия зуба безболезненна. Определите предварительный диагноз:

a. Хронический периодонтит

b. Острый глубокий кариес

c. Хронический средний кариес

d. Острый средний кариес

e. Хронический глубокий кариес

1599. У больного 65-ти лет при обследовании верхней челюсти по Шредеру: верхнечелюстные бугры атрофированы, альвеолярные отростки покрыты атрофической, тонкой бледной слизистой оболочкой. Какой функциональный оттиск следует получить у данного больного?

a. Дозированный

b. Дифференцированный

c. Компрессионный

d. Со свободным давлением

e. Декомпрессионный

1600. Ребёнок родился со сквозным несращением альвеолярного отростка, твёрдого и мягкого нёба. Оптимальным способом кормления такого ребёнка до хирургического лечения будет кормление с помощью:

a. Обтуратора

b. Обычной соски

c. Ложечки

d. Зонда

e. -

1601. Женщине 56-ти лет изготавливается частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубы интактные, устойчивые. Прикус ортогнатический. При проверке конструкции протеза в полости рта между естественными зубами есть щель, искусственные зубы смыкаются. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

a. Определение центральной окклюзии

b. Изготовление воскового базиса с прикусными валиками

- с. Изготовление моделей
- д. Постановка искусственных зубов
- е. Получение оттисков

1602. Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Работает диктором на телевидении. Объективно: зубной ряд нижней челюсти непрерывный, на верхней челюсти концевой и включенный дефекты в боковых участках. Оставшиеся зубы 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 устойчивы. Какие фиксирующие элементы бюгельного протеза следует использовать с косметической целью?

- а. Кламмеры Джексона и Бонихарта
- б. Кламмеры системы Нея
- с. Телескопические коронки
- д. Дентоальвеолярные кламмеры
- е. Атачмены и балочную систему**

1603. Больной 26-ти лет жалуется на припухлость в области левого угла нижней челюсти, затруднённое открывание рта, боль при глотании, повышение температуры тела до 37,8°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости мягких тканей, кожные покровы над припухлостью в цвете не изменены. При пальпации незначительная болезненность. Воспалительная контрактура. 38 зуб прорезался частично, слизистая оболочка над 38 гиперемирована, отёчна, при пальпации болезненна, переходная складка сглажена. Какое заболевание выявлено у больного?

- а. Паратонзиллярный абсцесс
- б. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- с. Абсцесс жевательной области
- д. Флегмона крыло-челюстного пространства
- е. Острый гнойный ретромолярный периостит**

1604. Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережёвывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II степени, на зубах умеренное отложение над- и поддесенного зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

- а. Гипертрофический гингивит
- б. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение**
- с. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение
- д. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- е. Гистиоцитоз-Х

1605. Больной 40-ка лет после проведенной анестезии отметил появление резкой слабости, тошноты, болей за грудиной, которые иррадиируют в лопаточную область и в левую руку, учащение сердцебиения. Троекратное применение нитроглицерина не дало положительного эффекта. Объективно: больной в сознании, вял, лоб покрыт холодным потом, отмечается бледность кожных покровов, АД - 100/60 мм рт.ст., тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения, нитевидный, аритмичен. Какое состояние развивается у больного?

- а. Обострение язвенной болезни желудка
- б. Кардиогенная форма анафилактического шока
- с. Инфаркт миокарда**
- д. Приступ стенокардии
- е. Острый панкреатит

1606. Больной обратился к хирургу-стоматологу для удаления корней 36. Зуб разрушен давно. Объективно: коронка 36 разрушена на $\frac{2}{3}$, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без видимых патологических изменений. На Ro-грамме альвеолярного отростка возле вершины медиального корня участок просветления с чёткими контурами, округлой формы. Какой диагноз можно предположить?

а. Обострение хронического периодонтита

б. Хронический гранулематозный периодонтит

с. Хронический гранулирующий периодонтит

д. Хронический фиброзный периодонтит

е. Острый гнойный периодонтит

1607. Больному 70-ти лет с полным отсутствием зубов изготавливаются полные съёмные протезы. Проводится постановка искусственных зубов по сферической поверхности. Какая средняя величина радиуса сферической поверхности обеспечит плотный контакт зубов при движениях нижней челюсти?

а. 7 см

б. 18 см

с. 12 см

д. 5 см

е. 9 см

1608. Женщина 35-ти лет на второй день после операции удаления 38 зуба обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боли в околоушно-жевательной области справа, ощущение, что зубы не смыкаются на этой стороне, нарушение речи, жевания. Объективно: подбородок смещён влево, рот полуоткрыт, прикус нарушен, боковые движения нижней челюсти ограничены, справа от козелка уха западание мягких тканей. Какой предположительный диагноз?

а. Острый артрит ВНЧС

б. Двухсторонний вывих нижней челюсти

с. Левосторонний передний вывих нижней челюсти

д. Перелом ветви нижней челюсти справа

е. Правосторонний передний вывих нижней челюсти

1609. Ребёнок 11-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в левом верхнем коренном зубе, которая появилась полгода назад. Объективно: на медиальной контактной поверхности 26 зуба - кариозная полость, расположенная в пределах плащевого дентина. Дно и стенки кариозной полости плотные, пигментированные, при зондировании безболезненны. Реакция на термические раздражители отсутствует. Перкуссия зуба безболезненна. Определите предварительный диагноз:

а. Хронический глубокий кариес

б. Острый средний кариес

с. Хронический периодонтит

д. Острый глубокий кариес

е. Хронический средний кариес

1610. Больной 19-ти лет обратился в поликлинику с жалобами на отлом коронки 21 зуба вследствие травмы. Объективно: медиальный угол 21 отсутствует. По линии откола в одной точке просвечивается пульпа. Зондирование в этой точке болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 25 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый ограниченный пульпит

б. Острый глубокий кариес

с. Хронический фиброзный пульпит

д. Острый травматический пульпит

е. Гиперемия пульпы

1611. Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, затруднённое (28/мин). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

а. В специализированном госпитале

б. На МПП

с. В ОМедБ

d. На поле боя

e. На МПБ

1612. Девочке 13 лет. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях всех зубов выявлены меловидные пятна. Интенсивность белой окраски снижается от центра к периферии. В области центральных резцов по режущему краю определяется светло-коричневая пигментация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Стейнтона-Капдепона
- b. Острый начальный кариес
- c. Несовершенный амелогенез
- d. Системная гипоплазия эмали

e. Флюороз зубов

1613. Больной 20-ти лет обратился с целью санации. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 12 несколько меловидных пятен диаметром 2х3 мм полуовальной формы. Поверхность шероховатая при зондировании. Какой тест будет наиболее информативным в проведении дифференциальной диагностики данной патологии?

- a. ЭОД
- b. ТЕР-тест
- c. Термодиагностика

d. Витальная окраска

e. Зондирование

1614. Больной 39-ти лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на слизистой оболочке полости рта, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на слизистой оболочке языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоблезненными отёчными краями, покрытые жёлтым налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. Какой предварительный диагноз?

- a. Скрофулодермия
- b. Аффа Сеттона
- c. Лепра

d. Туберкулёзная волчанка

e. Сифилис (третичный период)

1615. Больному 32-х лет изготавливают металлокерамические коронки на 12, 11, 21, 22 зубы. Применяется инфильтрационная анестезия анестетиком Ultracain DS. Что входит в его состав?

- a. 2% мопивакаин с адреналином
- b. 2% артикаин с эпинефрином
- c. 4% артикаин без вазоконстриктора

d. 4% артикаин с адреналином

e. 3% мепивакаин без вазоконстриктора

1616. У девочки 13-ти лет наблюдается кровоточивость десен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка десен в области нижних резцов и клыков отёчна, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - уменьшение костной ткани межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$ их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ- 4,2. Какие местные лечебные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

a. Профессиональная гигиена

- b. Противовоспалительная терапия
- c. Антибактериальная терапия
- d. Физиотерапевтическое лечение
- e. Ортодонтическое лечение

1617. Больной 41-го года жалуется на подвижность 24, 26, 27 зубов, выделение гноя из лунки

удалённого 25. Полтора месяца назад сделано рассечение по переходной складке, удалён 25. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 синюшного цвета, отёчна. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 25 - гнойные грануляции. В правой подглазничной области некоторая припухлость мягких тканей. Какому заболеванию наиболее вероятно отвечает описанная клиническая картина?

а. Хронический ограниченный остеомиелит

- б. Хронический альвеолит
- с. Обострение хронического гайморита
- д. Хронический диффузный остеомиелит
- е. Актиномикоз верхней челюсти

1618. У ребёнка 5-ти лет на апроксимальной поверхности 54 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Отмечается неприятный запах изо рта. Поверхностное зондирование кариозной полости безболезненное, глубокое - болезненное. Перкуссия безболезненная. При опросе выяснено, что от горячего возникают боли. Выберите лекарственное средство для антисептической обработки корневых каналов:

- а. Раствор этония
- б. Раствор фурациллина

с. Гипохлорит натрия

- д. Спирт
- е. Раствор формалина

1619. Больной 56-ти лет давно лечится по поводу хронического риногенного гайморита. В последние три месяца появились выделения из носа типа "мясных помоев" с неприятным запахом, утолщение альвеолярного отростка в области правых моляров, подвижность этих интактных зубов. На амбулаторном приёме врач-стоматолог поставил диагноз острого гнойного периостита, удалил 16 зуб, произвёл периостеотомию. Гной при разрезе получен не был. Какой диагноз наиболее вероятен?

- а. Оссифицирующий периостит верхней челюсти
- б. Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- с. Эозинофильная гранулома

д. Рак верхней челюсти

- е. Обострение хронического правостороннего гайморита

1620. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: корни зубов оголены до $\frac{1}{3}$ длины, дёсны плотные, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15, 14, 24, 25, 44, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование оголённых шеек зубов и клиновидных дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Пародонтоз

- б. Локализованный пародонтит
- с. Атрофический гингивит
- д. Рецессия десен
- е. Генерализованный пародонтит

1621. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличилось в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре - чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Вирусная бородавка

- b. Кератоакантома
- c. Пиогенная гранулёма
- d. Бородавчатый предрак

e. Рак нижней губы

1622. Больному 49-ти лет под плексус-анестезией с помощью артиакаина-форте удалён зуб на левой верхней челюсти. По окончании операции лунка не заполнилась кровяным сгустком. Как можно предупредить возникновение альвеолита у пациента?

- a. Промыть лунку раствором микроцида
- b. Рыхло заполнить лунку йодоформным тампоном**
- c. Промыть лунку раствором 0,1% хлоргексидина
- d. Заполнить лунку гемостатической губкой
- e. Заполнить лунку порошком антибиотика

1623. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

- a. Пластинчатый с шарниром Гаврилова
- b. Пластинчатый с шарниром Оксмана
- c. Пластинчатый без шарнира
- d. Пластинчатый с шарниром Вайнштейна

e. Мостовидный без шарнира

1624. К врачу обратился больной с жалобами на периодические боли во фронтальной области верхней челюсти. Из анамнеза: 12 зуб ранее лечён по поводу пульпита. Объективно: коронка 12 восстановлена с помощью пломбы. На Ro-грамме верхней челюсти определяется участок деструкции костной ткани около верхушки корня 12 диаметром до 1 см. Корневой канал 12 запломбирован до верхушки. Установлен диагноз: кистогранулёма 12 зуба. Выберите оптимальный метод лечения:

- a. Рассечение по переходной складке
- b. Консервативное лечение
- c. Удаление 12
- d. Реплантация 12

e. Резекция верхушки корня 12

1625. Больной 43-х лет доставлен в челюстно-лицевое отделение в тяжелом состоянии. После осмотра диагностирована флегмона дна полости рта с распространением гнойного процесса на шею. Температура тела 39,5°C. АД- 100/60 мм рт.ст., Ps- 120/мин. ЧДД- до 24/мин. При положении больного лёжа на операционном столе появились признаки асфиксии. Какие мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- a. Придать больному вертикальное положение
- b. Трахеотомия**
- c. Вскрытие флегмоны под масочным наркозом
- d. Зафиксировать язык
- e. Проведение медикаментозного симптоматического лечения

1626. Больному до удаления зубов необходимо изготовить непосредственный протез. При его изготовлении на гипсовой модели срезают зубы и формируют альвеолярный отросток, придавая ему округлую форму. Какую прослойку гипса необходимо срезать при формировании альвеолярного отростка?

- a. 4 мм
- b. 5-6 мм
- c. Не имеет значения
- d. В зависимости от формы альвеолярного отростка
- e. Не более 2 мм**

1627. В клинику хирургической стоматологии детского возраста обратилась мама с 14-летним

мальчиком с жалобами на периодическое повышение температуры тела до 38-39°C, сильную боль в зубах нижней челюсти и на значительную деформацию её. Лицо асимметрично за счёт увеличения нижней челюсти слева, слизистая оболочка полости рта без изменений, 34, 35, 36 зубы подвижны, пальпация альвеолярного гребня в их области болезненная. На Ro-грамме в области 34, 35, 36 зубов очаг деструкции костной ткани неправильной формы с нечёткими границами. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1628. Девочка 16-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект передних зубов - наличие тёмных пятен и дефектов твёрдых тканей. Пятна были замечены при прорезывании, дефекты появились со временем. Был установлен диагноз: эрозивная форма флюороза 16, 11, 12, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46. Выберите метод лечения:

- a. Реставрационное лечение**
- b. Протезирование
- c. Хирургическое лечение
- d. Диспансерное наблюдение
- e. Реминерализующее лечение

1629. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациента 22-х лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life", в качестве постоянного пломбировочного материала светоотверждаемый конденсируемый композит "Solitaire-2". Чем необходимо покрыть лечебную прокладку в данном случае?

- a. Изолирующий лак
- b. Адгезивная система композита
- c. Цинк-эвгенольный цемент
- d. Стеклоиономерный цемент**
- e. Фосфатный цемент

1630. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1631. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

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

1632. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на припухлость в правой подъязычной области, которая ограничивает подвижность языка, затрудняет речь. Заметил её неделю назад. Объективно: в правой подъязычной области шарообразное выпухание размером 2,0х2,5 см, с

чёткими границами, в центре прозрачная, растянутая слизистая оболочка. Пальпаторно определяется флюктуация. Язык несколько поднят кверху. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ретенционная киста подчелюстной слюнной железы
- b. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы**
- c. Слюнокаменная болезнь подъязычной слюнной железы
- d. Острый сиаденит подъязычной слюнной железы
- e. Хронический сиаденит подъязычной слюнной железы

1633. На каком этапе медицинской эвакуации пострадавшему проводят окончательную остановку кровотечения?

- a. МПП
- b. МПБ
- c. -
- d. ОМедБ**
- e. МПР

1634. Больному 40-ка лет с целью санации полости рта показано удаление центральных резцов на верхней челюсти. Какие нервные образования исключаются после проведения резцовой анестезии?

- a. Носо-нёбный нерв**
- b. Средняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- c. Задняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- d. Зубное нервное сплетение
- e. Передняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва

1635. К стоматологу обратилась беременная 24-х лет в сроке 6 месяцев. Жалобы на быстрое разрушение зубов, выпадение старых пломб. Диагностирован активно текущий системный (множественный) кариес. Врач заканчивает санацию полости рта. Этой больной для чистки зубов на период беременности и лактации необходимо рекомендовать зубную пасту, содержащую:

- a. Настои лекарственных трав
- b. Противогрибковые средства
- c. Минеральные компоненты**
- d. Метронидазол
- e. Солевые добавки

1636. У больного подвижность зубов 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 I-II степени; 47, 46, 45, 34, 35, 36, 37 зубы отсутствуют. Какой протез можно использовать в данном случае, чтобы предупредить дальнейшее развитие заболевания?

- a. Бюгельный протез с многозвеньевым кламмером**
- b. Бюгельный протез с аттачменами без многозвеньевого кламмера
- c. Пластмассовый частичный съёмный протез
- d. Мостовидный консольный протез с опорой на 43, 42, 32, 33 и промежуточной частью 45, 35
- e. Мостовидный протез с опорой на 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 и промежуточной частью 46, 45, 34, 35, 36

1637. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на $\frac{2}{3}$, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- a. Прямой элеватор
- b. Штыковидные щипцы коронковые
- c. Штыковидные щипцы корневые**
- d. S-образные (правые) щипцы
- e. S-образные сходящиеся щипцы

1638. Женщина 48-ми лет обратилась с жалобами на тупые ноющие боли в области левого

височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), усиливающиеся во время приёма твёрдой пищи, которые появились более 2 лет назад. Объективно: открывание рта несколько ограничено, при открывании челюсть смещается в сторону, слышен хруст в ВНЧС. В полости рта - вторичная частичная адентия. На Ro-грамме определяется склероз кортикальной пластинки суставной головки и сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый артрит ВНЧС
- b. Хронический артрит ВНЧС
- c. Обострение хронического артрита ВНЧС

d. Артроз ВНЧС

- e. Болевая дисфункция ВНЧС

1639. Девушка 18-ти лет жалуется на шероховатость на боковой поверхности языка. В течение 4-х лет находится на диспансерном учёте по поводу компенсированной формы сахарного диабета. Объективно: на боковой поверхности языка слева и на слизистой оболочке щеки справа участки помутнения слизистой оболочки, выделяется рисунок в виде кружева. При поскабливании шпателем "плёнка" не снимается. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Лейкоплакия, плоская форма

b. Красный плоский лишай

- c. Вторичный сифилис
- d. Кандидозный стоматит
- e. Красная волчанка

1640. Женщина 70-ти лет жалуется на стучание зубов во время пользования полными съёмными протезами. Объективно: губы сомкнуты с напряжением, промежуток между искусственными зубами верхней и нижней челюстей во время разговора составляет 2 мм. Какая ошибка была допущена при протезировании?

- a. Неправильно определена линия улыбки
- b. Искусственные зубы поставлены в прямом прикусе
- c. Занижена межальвеолярная высота
- d. Боковые зубы поставлены не по середине альвеолярного отростка

e. Завышена межальвеолярная высота

1641. Больная 20-ти лет жалуется на неэстетический вид 24 с момента прорезывания. Объективно: в 24 эмаль частично отсутствует, дентин окрашен в жёлтый цвет. В детстве 64 неоднократно лечили, однако, из-за частых обострений, появления отёков, свища на дёснах, 64 вынужденно удалили в 9 лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аплазия эмали

b. Локальная гипоплазия

- c. Начальный кариес
- d. Флюороз
- e. Системная гипоплазия

1642. Мальчик 12-ти лет госпитализирован в челюстно-лицевое отделение с выраженными патологическими симптомами: асимметрия лица за счёт значительного отёка мягких тканей и инфильтрата левой поднижнечелюстной области на стороне поражения; региональный лимфаденит; наличие "причинного" зуба. Диагноз: одонтогенная флегмона нижнечелюстной области. Какой оперативный доступ наиболее целесообразен?

- a. Разрез по нижней складке
- b. Разрез по верхней шейной складке
- c. Разрез возле угла нижней челюсти
- d. Разрез на 1,5-2 см ниже края нижней челюсти и параллельно ему**
- e. Разрез параллельный подъязычному валику

1643. Больной 25-ти лет в течение года жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта с утра. Объективно: зубы устойчивые, пародонтальные карманы отсутствуют, межзубные сосочки и край десен с синюшным оттенком. На Ro-грамме - целостность

компактной пластинки нарушена, периодонтальная щель расширена вокруг верхушек межальвеолярных перегородок, остеопороз и резорбция - незначительны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Гиповитаминоз С
- d. Хронический язвенно-некротический гингивит
- e. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение**

1644. Больной 50-ти лет жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47. Объективно: зубы 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельные между собой. Граничная линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорным зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельном протезе с опорой на 35, 44?

- a. Гнутый проволочный кламмер
- b. Кламмер Аккера**
- c. Кламмер Роуча
- d. Кламмер Джексона
- e. Телескопическую фиксацию

1645. Женщина 43-х лет жалуется на подвижность нижних фронтальных зубов. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38. Зубы 43, 42, 41, 31, 32, 33 имеют подвижность II степени, слизистая оболочка вокруг них отёчна, с цианотическим оттенком. Какая шинирующая конструкция оптимальна для данной больной?

- a. Колпачковая шина-протез во фронтальном отделе
- b. Бюгельный протез с многозвеньевым кламмером и когтевидными отростками
- c. Композитная шина, армированная стекловолокном**
- d. Бюгельный протез с антисбрасывателями
- e. Частичный съёмный протез с вестибулярной дугой

1646. Больной обратился с целью протезирования. Отсутствуют 17, 27. На нижней челюсти отсутствуют все зубы, кроме 47. Какому классу по Кеннеди соответствует данная клиническая ситуация?

- a. I
- b. V
- c. III
- d. II**
- e. IV

1647. У больной 56-ти лет эрозия красной каймы нижней губы овальной формы, с гладкой поверхностью, насыщенного красного цвета. На поверхности эрозии кровяные корочки, которые снимаются с трудом. После снятия корок возникает небольшое кровотечение. Лёгкое травмирование эрозии в местах, где корки отсутствуют, не вызывает кровотечения. Определите вид предрака нижней губы:

- a. Болезнь Боуэна
- b. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губы
- c. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти**
- d. Бородавчатый предрак красной каймы губы
- e. Эритроплазия

1648. У рабочего алюминиевого завода 55-ти 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. Проведение криодеструкции очага
- c. Направление на консультацию к гастроэнтерологу

d. Направление на консультацию в онкодиспансер

e. Санация полости рта

1649. К ортодонту обратился юноша 17-ти лет с жалобами на неправильное расположение клыка на верхней челюсти. Объективно: прикус постоянных зубов; соотношение первых постоянных моляров по Энгля I класс, 13 расположен вестибулярно выше окклюзионной линии; промежуток между 14 и 12 - 6,5 мм. Какой период ортодонтического лечения позволит сократить использование ультрафонофореза с лидазой?

a. Подготовительный период

b. Активный период

c. Пассивный период

d. -

e. Ретенционный период

1650. Больной 23-х лет жалуется на кровоточивость десен, быструю утомляемость, недомогание. Симптомы появились недавно. Объективно: кожа и слизистая оболочка полости рта бледные. Дёсна при дотрагивании кровоточат. На слизистой щёк, губ и нёба петехии. Какое лабораторное исследование необходимо первоочередно провести для определения диагноза?

a. Иммунограмма

b. Общий анализ крови

c. Определение витамина С в крови

d. Определение времени кровотечения

e. Анализ крови на сахар

1651. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемизированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Синдром Стивенса-Джонсона

b. Вульгарная пузырчатка

c. Рецидивирующий герпес

d. Герпетиформный дерматит Дюринга

e. Многоформная экссудативная эритема

1652. Больной 65-ти лет жалуется на отлом трёх фронтальных фарфоровых искусственных зубов в съёмном протезе, изготовленном 2 месяца назад. За счёт каких приспособлений фарфоровые зубы соединяются с пластмассовым базисом протеза?

a. С помощью замкового крепления

b. За счёт физико-химического соединения

c. С помощью клея

d. С помощью крапюнов

e. С помощью диаторических полостей

1653. Студент медицинского института 22-х лет жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти слева. Год назад зуб был депульпирован и запломбирован, но постепенно приобрёл серую окраску. Зуб устойчивый, перкуссия безболезненная. Прикус глубокий. Какое противопоказание к изготовлению фарфоровой коронки имеется у этого пациента?

a. Аномалия цвета зуба

b. Глубокий прикус

c. Гипоплазия эмали со сменой формы и цвета зуба

d. Дефекты депульпированных зубов, которые невозможно заместить вкладками

e. Дефекты передних зубов, которые невозможно заместить пломбами

1654. При изготовлении полного съёмного протеза после получения анатомических оттисков проводится припасовка индивидуальной ложки. Какой материал необходимо использовать для

функционального оформления её краёв?

- a. Гипс
- b. Стомальгин
- c. Ортокор**
- d. Хромопан
- e. Тиодент

1655. Группа специалистов проводит эпидемиологическое обследование определённых возрастных групп населения по изучению распространенности признаков поражения пародонта и нуждаемости в лечении. С помощью какого индекса изучаются эти показатели?

- a. PJ (Рассела)
- b. РМА (Парма)
- c. PDJ (Рамфьерда)
- d. CPITN (ВОЗ)**
- e. OHJ-S (Грина-Вермильона)

1656. У ребёнка 10-ти лет установлены асимметрия лица, смещение подбородка вправо. Объективно: нижние боковые зубы справа перекрывают зубы-антагонисты. Линия между нижними центральными резцами смещена вправо на 4 мм. Какой метод исследования следует применить для диагностики смещения нижней челюсти?

- a. Электромиография
- b. Диагностическая проба Эшлера-Битнера
- c. Функциональные пробы Ильиной-Маркосян**
- d. Миотонометрия
- e. Гнатогграфия

1657. При профилактическом осмотре у больного 45-ти 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1658. Военнослужащий 20-ти лет получил огнестрельное ранение с дефектом тела нижней челюсти. На каком этапе эвакуации ему будет оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

- a. ОМЗ
- b. На всех этапах эвакуации
- c. Поле боя
- d. ОМедБ
- e. Госпитальная база**

1659. Мужчина 27-ми лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: зубы интактные, устойчивые. Ортогнатический прикус. Планируется замещение дефекта зубного ряда верхней челюсти металлопластмассовым мостовидным протезом. Какую пластмассу следует использовать для облицовки протеза?

- a. Фторакс
- b. Синма-М**
- c. Норакрил
- d. Протакрил
- e. Акрилоксид

1660. Больная 70-ти лет жалуется на подвижность 21 зуба. Зуб ранее не лечён. Объективно: 21 имеет подвижность II степени, корень оголён на $\frac{1}{2}$. Какой инструмент необходимо использовать для удаления зуба?

- a. Прямой элеватор
- b. Клювовидные щипцы

c. Прямые щипцы

- d. S-образные щипцы
- e. Штыковидные щипцы

1661. Больной 43-х лет жалуется на наличие белых шероховатых пятен на слизистой оболочке углов рта. Эти изменения появились 7 месяцев назад. Объективно: на зубах - плотный коричневый налёт курильщика. Белого цвета участки не снимаются при поскабливании. Граничащая с ними слизистая оболочка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка
- b. Кандидоз
- c. Красный плоский лишай

d. Лейкоплакия

- e. Сифилис

1662. Больная 56-ти лет потеряла сознание на приёме у стоматолога, который проводил лечение хронического генерализованного пародонтита. Объективно: больная бледная, кожа и слизистые оболочки сухие, дыхание глубокое, ускоренное, запах ацетона, пульс частый, нитевидный. Какая неотложная помощь?

- a. Проведение искусственного дыхания изо рта в рот
- b. Введение 1-2 мл 24% раствора эуфиллина
- c. Введение 0,5 мл 0,1% раствора адреналина гидрохлорида
- d. Промывание желудка с помощью зонда

e. Немедленное введение инсулина 60-100 ЕД

1663. В отделение челюстно-лицевой хирургии поступила женщина 37-ми лет с жалобами на боль в щеке, усиливающуюся при прикосновении. Из анамнеза известно, что 5 дней назад упала с лестницы и ушибла щеку. Объективно: в толще щеки обнаружен ограниченный инфильтрат, кожа щеки гиперемирована, трудно берётся в складку, симптом флюктуации. Слизистая оболочка отёчна, с отпечатками зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона щеки
- b. Острый лимфаденит

c. Нагноенная гематома щеки

- d. Травматический остеомиелит нижней челюсти
- e. Гематома щеки

1664. У больного 43-х лет после удаления 26 зуба возникло сообщение ротовой полости с верхнечелюстной пазухой. Рентгенологически изменений в верхнечелюстных пазухах не обнаружено. Какой будет тактика хирурга-стоматолога с целью профилактики возникновения гайморита?

- a. Заполнение лунки кровяным сгустком
- b. Тампонада лунки йодоформной турундой
- c. Промывание пазухи раствором антибиотика
- d. Заполнение лунки гемостатической губкой

e. Пластическое закрытие сообщения

1665. У больного огнестрельный перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съёмными протезами (частичным пластиночным для верхней челюсти и полным для нижней челюсти). Какие средства транспортной иммобилизации можно использовать в данном случае?

- a. Аппарат Збаржа
- b. Шину Тигерштедта
- c. Шину Энтина

d. Зубные протезы пациента

- e. Шину Васильева

1666. Больному 38-ми лет изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. На этапе изготовления планируется создание огнеупорной модели. Какую массу можно использовать

для дублирования?

- a. Стомапласт
- b. Ортокор
- c. Гелин**
- d. Стомальгин
- e. Дентафоль

1667. Больной 28-ми лет поступил в челюстно-лицевой стационар с диагнозом: карбункул лица. Объективно: состояние больного крайне тяжёлое, отёк и цианоз лица, слизистой оболочки губ, конъюнктивы. Температура тела 40°C. Бред, галлюцинации. На верхней губе расположен карбункул, мягкие ткани вокруг него отёчны. Глазные щели закрыты за счёт отёка век. Какое осложнение карбункула наиболее вероятно?

a. Тромбоз кавернозного синуса

- b. Менингит
- c. Абсцесс мозга
- d. Сепсис
- e. Флегмона орбиты

1668. Больному 35-ти лет поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Полость II класса по Блэку с поражением жевательной поверхности. Какой материал лучше выбрать для пломбирования?

- a. Стеклоиономерный цемент
- b. Микрофилированный композит световой полимеризации
- c. Композитный микрогибридный материал световой полимеризации**
- d. Текущий композит световой полимеризации
- e. Силикофосфатный цемент

1669. Больной 45-ти 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, чётко отграниченный от окружающих тканей. Пальпаторно очаг уплотнён. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ромбовидный глоссит

- b. Острый катаральный глоссит
- c. Десквамативный глоссит
- d. Чёрный "волосатый" язык
- e. Географический язык

1670. Больной жалуется на длительные приступы боли, которые провоцируются разными раздражителями; боль возникает также самопроизвольно ночью, иррадирует в правое ухо. Промежутки между приступами - 30-40 минут. Давность заболевания - 2 суток. Объективно: в 45 глубокая кариозная полость, стенки и дно её имеют мягкий светлый дентин. На холодную воду возникает длительный приступ боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

- b. Обострение хронического фиброзного пульпита
- c. Конкрементозный пульпит
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

1671. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 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 Марёу
- c. Пластмассовая каппа
- d. Изготовление временной шины по Навотному

е. Шина Мамлока

1672. Больной 75-ти лет жалуется на невозможность пользования полным съёмным протезом на нижней челюсти. Объективно: месяц назад изготовлен протез, острые костные выступы по альвеолярному отростку, выраженная косая линия. Какой план лечения?

- а. Протез с расширенными границами
- б. Протез с металлическим базисом
- в. Изготовить протез с эластической подкладкой**
- г. Протез из бесцветной пластмассы
- е. Протез с укороченными границами

1673. Мужчина 26-ти лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого нёба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налётом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налёт снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному больному?

- а. Стоматоскопия и цитология
- б. Микроскопия и серологические реакции**
- в. Цитология и люминесцентный
- г. Микроскопия и посев на питательные среды
- е. Люминесцентный и биопсия

1674. У ребёнка 12-ти лет отсутствуют 31 и 41 зубы, промежуток между 32 и 42 - 10 мм. Выберите рациональную конструкцию протеза:

- а. Частичный пластиночный съёмный раздвижной протез**
- б. Микропротез раздвижной
- в. Бюгельный протез
- г. Протез-распорка
- е. Мостовидный протез

1675. Врач-стоматолог для безболезненного проведения закрытого кюретажа вместо аппликации 10% раствора лидокаина ошибочно использовал 10% раствор азотнокислого серебра. Дёсна сразу стали белого цвета, отёчны, болезненны. Какой из перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- а. 3% раствор йодида калия**
- б. 2% раствор лимонной кислоты
- в. 50% этиловый спирт
- г. 0,5% раствор уксусной кислоты
- е. 0,1% раствор нашатырного спирта

1676. Больной 53-х лет жалуется на боль, хруст, щёлканье при приёме пищи в области сустава нижней челюсти слева. При рентгенологическом исследовании обнаружены краевые костные разрастания суставных поверхностей. Зубы интактны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Невралгия тройничного нерва
- б. Острый артрит
- в. Воспаление жевательной мышцы
- г. Деформирующий артроз**
- е. Подвывих нижней челюсти

1677. Мальчик 14-ти лет жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль продолжается трое суток, усиливается ночью, носит пульсирующий характер, отдаёт в висок. Объективно: в 15 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягчённый, грязно-серого цвета. Зондирование болезненное по всему дну полости, перкуссия 15 болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый периодонтит
- б. Острый гнойный пульпит**

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

1678. У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранённые зубы интактны, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

- a. Протез с шарниром по Гаврилову
- b. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману**
- c. Протез с шариково-амортизационным кламмером по Курляндскому
- d. Протез с шарниром по Оксману с двухсуставным сочленением
- e. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением

1679. Мальчик 12-ти лет жалуется на боль в полости рта в течение 2-х суток, головную боль, повышение температуры тела до 39°C. В анамнезе экссудативный диатез. Объективно: на коже лица и рук эритематозные пятна, папулы с двухконтурной окраской. Катаральный конъюнктивит и ринит. Красная кайма губ отёчна, с кровавыми корками; на слизистой оболочке полости рта - болезненные эрозии с сероватым налётом, по краям их имеются обрывки оболочек пузырей. Слизистая дёсен гиперемирована. Определите предварительный диагноз:

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- c. Синдром Лайелла
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Синдром Стивенса-Джонсона**

1680. Мужчине 48-ми лет во время санации полости рта произведён рентгеновский снимок нижней челюсти. Выявлена деструкция костной ткани с ровными чёткими границами в области угла нижней челюсти, не связанная с корнями зубов. При диагностической пункции получен экссудат коричневатого цвета, без кристаллов холестерина. Какой предварительный диагноз?

- a. Киста челюсти
- b. Холестеатома
- c. Адамантинома
- d. Остеобластокластома**
- e. Гемангиома челюсти

1681. Мужчина 34-х лет обратился 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Обострившийся хронический пульпит**
- d. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит
- e. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит

1682. Больная 42-х лет жалуется на отёк нижней губы. Отёк появился сутки назад после приёма таблетки аспирина. Объективно: нижняя губа значительно отёчна, цвет кожи и слизистой оболочки не изменён, при пальпации губа безболезненна, при надавливании на неё ямки не остаётся. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Мишера
- b. Гландулярный макрохейлит
- c. Синдром Мелькерсона-Розенталя

d. Ангионевротический отёк Квинке

e. Синдром Ашера

1683. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированы, отёчны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение

b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

c. Пародонтоз II степени

d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

e. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение

1684. Женщина 29-ти лет жалуется на острые приступообразные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодного, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, к врачу не обращалась. Три дня назад снова возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба. Зондирование открытой области резко болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

b. Обострение хронического периодонтита

c. Острый серозный периодонтит

d. Острый ограниченный пульпит

e. Обострение хронического пульпита

1685. У ребёнка 6,5 лет определяется щель величиной 2,5-3 мм между передними зубами от клыка до клыка. Соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгля. Определите степень тяжести деформации прикуса:

a. III

b. IV

c. V

d. I

e. II

1686. Пациент 47-ми лет в течение 2-х месяцев жалуется на периодические самопроизвольные приступы боли в области нижней челюсти слева. Боль распространяется на тело нижней челюсти, отдаёт в ухо, затылок. Боль иногда возникает при движениях головой. Объективно: зубы интактные, жевательные поверхности несколько стёрты. Какой из методов обследования будет наиболее информативным для установления диагноза?

a. Рентгенография

b. Электроодонтодиагностика

c. Реография пульпы

d. Трансиллюминация

e. Термодиагностика

1687. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный пульпит

b. Острый серозный пульпит

c. Острый периодонтит

d. Обострение хронического пульпита

e. Обострение хронического периодонтита

1688. Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся ночью и под действием раздражителей, иррадиирующую в левый глаз и висок. Подобные приступы были три месяца назад, лечения не проводилось. Объективно: в 25

глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование в точке сообщения резко болезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненная, горизонтальная - безболезненная. Слизистая оболочка в проекции вершины корня 25 без изменений, пальпация безболезненная. Термодиагностика резко болезненная, приступ боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около вершины корня 25. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического периодонтита

б. Обострение хронического пульпита

с. Острый общий пульпит

д. Острый гнойный периодонтит

е. Острый гнойный пульпит

1689. Больная 42-х лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: зубная формула 18 . . . 13 12 11 & 21 22 23 . . . 28/ 48 47 46 45 44 43 42 41 & 31 32 33 34 35 36 37. Прикус глубокий, клинические коронки низкие, экватор не выражен. Больная страдает эпилептиформными припадками. Какой вид протезирования показан данной больной?

а. Частичный съёмный пластинчатый протез с опорно-поддерживающими кламмерами

б. Частичный съёмный пластинчатый протез с металлическим базисом

с. Бюгельный протез

д. Частичный съёмный пластинчатый пластмассовый протез с удерживающими кламмерами

е. Мостовидные протезы

1690. Пострадавший 38-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: инфицированная резаная рана правой щёчной области. Травму получил 10 часов назад. Какой вид хирургической обработки раны использует врач?

а. Первичная поздняя хирургическая обработка

б. Вторичная ранняя хирургическая обработка

с. Первичная ранняя хирургическая обработка

д. Первичная отсроченная хирургическая обработка

е. Вторичная поздняя хирургическая обработка

1691. Пациенту 54-х лет произведено вскрытие пародонтального абсцесса в области 34, 35, промывание полости абсцесса антисептиком. В анамнезе: генерализованный пародонтит II степени (страдает в течение 10 лет), периодически заболевание обостряется с образованием абсцесса. Из сопутствующих заболеваний: хронический гепатохолецистит, дискоидная красная волчанка. Что из физиотерапевтических процедур можно назначить этому больному для купирования обострения, возникшего после вскрытия абсцесса?

а. Лазерная терапия

б. Электрофорез с гепарином

с. УФ-облучение (тубус-кварц)

д. Инфракрасное излучение (лампа "Солюкс")

е. УВЧ-терапия

1692. Девочка 12-ти лет жалуется на боли, припухлость в области нижней челюсти справа. 46 зуб болит несколько дней. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 37,7°C. Лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей в проекции тела нижней челюсти справа. 46 разрушен значительно, перкуссия его резко болезненна. С вестибулярной стороны альвеолярного отростка в области 46, 47, 45 пальпируется болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка здесь гиперемирована, отёчна, определяется положительный симптом флюктуации. Какой предварительный диагноз?

а. Острый серозный неодоногенный периостит нижней челюсти от 46

б. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти от 46

с. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46

д. Обострение хронического периодонтита 46

е. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 46

1693. У ребёнка 3-х лет боль в горле, температура тела 38°C. На гиперемизированной, отёчной слизистой оболочке миндалин и ретромолярного треугольника определяются наслоения беловато-серого цвета в виде паутины, тесно спаянные с прилежащими тканями. Какой предварительный диагноз?

a. Ветряная оспа

b. ГГС

c. Дифтерия

d. Корь

e. Инфекционный мононуклеоз

1694. У ребёнка 7-ми лет установлен полный вывих 11 зуба в результате травмы, случившейся 24 часа назад. Зуб принесен с собой. Объективно: края лунки слабо гиперемизированы, костные стенки целы, лунка заполнена кровяным сгустком. Выберите оптимальный метод лечения:

a. Реплантация 11 с предварительным пломбированием канала

b. Удаление 11

c. Реплантация 11 с последующим пломбированием канала

d. Репозиция и фиксация 11

e. Ушивание лунки кетгутом

1695. К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка верхней губы, носогубная складка сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 12, 22 сглажена, гиперемизирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

a. Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия

b. Удаление 21, периостеотомия

c. Сохранение 21, противовоспалительная терапия

d. Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия

e. Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия

1696. Пострадавший 27-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: резаная рана правой щеки. Травма бытовая, нанесена во время драки. У пострадавшего крайний срок проведения ранней ПХО раны без предварительной инъекции антибиотиков составляет не более:

a. 24 часов

b. 1 часа

c. 72 часов

d. 12 часов

e. 48 часов

1697. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие припухлости в области нижней челюсти, подвижность зубов, боль, которая беспокоит преимущественно по ночам. Опухоль заметил 2 месяца назад; неделю назад появилось онемение нижней губы. Объективно: опухоль неподвижна, плотной консистенции, слизистая оболочка над ней бледная. На Ro-грамме: видны участки уплотнения кости с нечёткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. О каком заболевании можно думать?

a. Остеобластокластома нижней челюсти

b. Саркома нижней челюсти

c. Рак нижней челюсти

d. Амелобластома

e. Обострение хронического остеомиелита

1698. Больная 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость дёсен. Из анамнеза: частые носовые кровотечения, общая слабость. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки рта, на слизистой щёк, языка и мягкого нёба - множественные петехии. В крови: эр.-

3,1×10¹²/л., Hb- 94 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- 2,9×10⁹/л, тромбоц.- 80×10⁹/л, время свёртывания крови - 9 мин, СОЭ - 18 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический лимфолейкоз

b. Болезнь Верльгофа

c. Железодефицитная анемия

d. Болезнь Вакера

e. Болезнь Аддисона-Бирмера

1699. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C.

Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсны рыхлые, на вершинах десенных 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. Хронический лейкоз

d. Отравление солями тяжёлых металлов

e. Гиповитаминоз С

1700. Больная 70-ти лет жалуется на полную потерю зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, нёбо плоское. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твёрдым нёбом. Какой тип беззубой верхней челюсти у данной больной (по классификации Шредера)?

a. 5

b. 1

c. 2

d. 3

e. 4

1701. Ребёнок 6-ти лет обратился с целью санации. Из анамнеза: на нижней челюсти справа на десне периодически появлялся "гнойничок". Объективно: в 85 зубе имеется обширная кариозная полость, зондирование и перкуссия безболезненны, реакция на термические раздражители отсутствует. После раскрытия полости зуба зондирование устьев корневых каналов безболезненное. На Рo-грамме: в области корней 85 очаг разрежения с нечёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический гранулирующий остит

b. Хронический гранулирующий периодонтит

c. Обострение хронического гранулематозного периодонтита

d. Хронический фиброзный периодонтит

e. Хронический гранулематозный периодонтит

1702. Больной 24-х лет жалуется на резкую боль в дёснах, невозможность принимать пищу, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38°C, общую слабость.

Объективно: больной бледен, увеличены лимфоузлы. Десенные сосочки отёчны, гиперемизованы, покрыты некротическим налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Свинцовый гингивит

b. Острый катаральный гингивит

c. Язвенный гингивит

d. Гипертрофический гингивит, отёчная форма

e. Хронический катаральный гингивит

1703. Больной 47-ми лет жалуется на постоянную боль в 27, усиливающуюся при накусывании. Объективно: кожа обычного цвета, лицо симметрично, рот открывается свободно, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 отёчна, гиперемизована. В 27 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Перкуссия 27 резко болезненна. Какой предварительный диагноз?

а. Обострение хронического периодонтита 27

- b. Острый гнойный периодонтит 27
- c. Острый общий гнойный пульпит 27
- d. Острый гнойный периостит верхней челюсти в области 27
- e. Хронический одонтогенный гайморит слева

1704. Больная 50-ти лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зубы. Состояние опорных зубов удовлетворительное. Какой тип крепления обеспечит наилучшие условия для стабилизации съёмного протеза?

а. Плоскостное

- b. Линейное
- c. Трансверзальное
- d. Сагиттальное
- e. Точечное

1705. Подросток 14-ти лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: слизистая десен гиперемирована, пастозна, отмечается кровоточивость. Проба Шиллера-Писарева положительная. Индекс РМА - 70%. ГИ - 3,0. На Ro-грамме фронтального участка изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пародонтита
- b. Хронический пародонтит
- c. Острый катаральный гингивит

d. Хронический катаральный гингивит

- e. Хронический гипертрофический гингивит

1706. Больному 19-ти лет поставлен диагноз: двухсторонний костный анкилоз височно-нижнечелюстных суставов. Объективно: определяется характерный вид "птичьего лица", рот открывает на 0,5 см, подбородок скошен. Больному планируется хирургическое устранение анкилоза путём остеотомии (создание ложных суставов). Какой вид обезболивания следует выбрать?

- a. Внутривенный наркоз
- b. Масочный наркоз
- c. Двухсторонняя центральная анестезия
- d. Двухсторонняя торусальная анестезия

e. Эндотрахеальный наркоз

1707. Больной 50-ти лет обратился к врачу-стоматологу с целью удаления 36 по санационным показаниям. Больной год тому назад перенёс инфаркт миокарда, страдает стенокардией напряжения. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания:

- a. Проводниковое

b. Проводниковое потенцированное

- c. Наркоз
- d. Аппликационное
- e. Инфильтрационное

1708. У мальчика 14-ти лет во время лечения острого глубокого кариеса в 25 зубе врач случайно открыл полость зуба в проекции рога пульпы. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Провести ампутацию пульпы

b. Использовать пасту, содержащую гидроксид кальция

- c. Использовать мумифицирующую пасту
- d. Использовать девитализирующую пасту
- e. Провести обезболивание, удалить пульпу

1709. Больной 43-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в 36. При рентгенологическом исследовании обнаружен обломок эндодонтического инструмента в дистальном корне. В области верхушки корня деструкция костной ткани (d=5 мм) с чёткими контурами. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- a. Консервативное лечение

- b. Ампутация корня
- c. Реплантация зуба
- d. Резекция верхушки корня

e. Гемисекция зуба

1710. Пациенту 67-ми лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области, отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

- a. Провести языком по красной кайме верхней губы
- b. Медленное открывание рта
- c. Активные движения мимической мускулатуры

d. Попеременное касание языком щеки

e. Глотание

1711. У больного 39-ти лет во время удаления 48 зуба возникли головокружение, резкая слабость. Сознание сохранено. Кожа бледная, холодная на ощупь, влажная. Дыхание поверхностное, тахикардия, пульс слабого наполнения. Температура и артериальное давление низкие. Какое осложнение можно заподозрить у больного?

a. Анафилактический шок

b. Коллапс

- c. Обморок
- d. Травматический шок
- e. Отёк Квинке

1712. У пациента 19-ти лет после снятия бляшки налёта в пришеечной области 11 и 21 обнаружены два белых пятна. На холодовой раздражитель реакции нет. При высушивании размер пятна увеличивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия
- b. Флюороз
- c. Несовершенный амелогенез

d. Начальный кариес

e. Некроз эмали

1713. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приёме пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм/ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

a. Вирусная инфекция

- b. Аутоиммунные нарушения
- c. Бактериальная инфекция
- d. Аллергическая реакция немедленного типа
- e. Аллергическая реакция замедленного типа

1714. Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

a. Назначение противовоспалительной терапии

b. Иммобилизация фрагментов зубо-десневой шиной

- c. Фиксация шинами Тигерштедта
- d. Наложение пращевидной повязки
- e. Проведение остеосинтеза

1715. Родители 5-летнего ребёнка обнаружили у него подвижность зубов и кровоточивость

дёсен. Объективно: слизистая оболочка отёчна, гиперемирована, легко кровоточит, подвижность зубов I-II степени. При осмотре обнаружен также гиперкератоз ладоней. Какое дополнительное исследование органов ротовой полости необходимо провести?

- a. Бактериологическое
- b. Рентгенологическое**
- c. Биопотенциалметрия
- d. Электроодонтометрическое
- e. Витальная окраска

1716. Больному 50-ти лет требуется шинирование передних зубов нижней челюсти. Объективно: 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубы имеют подвижность I-II степени, депульпированы. Какую из названных шин лучше использовать?

- a. Эльбрехта
- b. Мамлока**
- c. Ван-Тилля
- d. Курляндского
- e. Маррея

1717. Больной 32-х лет жалуется на боли и припухлость в области нижней челюсти и щеки слева. Болеет в течение двух дней. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5°C. Отёк мягких тканей щёчной области слева. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, болезненные при пальпации. Коронка 37 частично разрушена, зуб неподвижен, перкуссия слабо болезненная. Переходная складка в области 37 отёчна, гиперемирована, сглажена, пальпация резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 37
- b. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева
- c. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 37
- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 37**
- e. Хронический продуктивный периостит нижней челюсти от 37

1718. Больная 45-ти лет жалуется на опухолообразное слабоболезненное новообразование в правой околоушной области, возникшее 2 месяца назад без видимой причины. Отмечает слабость, иногда повышение температуры до 37,2°C - 37,6°C. Полмесяца назад проведена противовоспалительная терапия, которая не дала положительных результатов. Объективно: лицо асимметрично за счёт незначительной припухлости в правой околоушной области. Пальпаторно определяется округлое новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, слабоболезненное, не спаянное с кожей. Из стенового протока выделяется прозрачная слюна в небольшом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эпидемический паротит
- b. Атерома околоушной области
- c. Сиалопатия Шегрена
- d. Псевдопаротит Герценберга**
- e. Острый инфекционный паротит

1719. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на $\frac{1}{3}$ длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

- a. По Навотному**
- b. Мамлока
- c. Копейнина
- d. Когана
- e. Треумана

1720. Больная 40-ка лет жалуется на хруст в области проекции ВНЧС справа, который 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. Вывих нижней челюсти
- c. Перфорация мениска
- d. Подвывих нижней челюсти**
- e. Передний вывих суставного диска

1721. Пациентке 58-ми лет проводится припасовка индивидуальной оттисковой ложки. При выполнении пробы Гербста (вытягивание губ в трубочку) индивидуальная ложка сбрасывается. Коррекцию ложки необходимо провести в области:

- a. Уздечки языка
- b. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- c. 34 и 43 с вестибулярной стороны**
- d. 34 и 43 с оральной стороны
- e. Боковой слева

1722. У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5х0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3 месяцев. Какой предварительный диагноз?

- a. Кератоакантома
- b. Актиномикоз
- c. Трофическая язва
- d. Туберкулёзная язва
- e. Раковая язва**

1723. Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

- a. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- b. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости
- c. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости
- d. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости
- e. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости**

1724. У девочки 9-ти лет при изучении диагностических моделей челюстей выявлено следующее: окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Форма альвеолярных отростков повторяет деформацию зубных дуг. Верхняя челюсть седловидной формы, с сужением в области премоляров. Какой прикус формируется в данном клиническом случае?

- a. Косой
- b. Открытый**

- c. Ортогнатичный
- d. Дистальный
- e. Мезиальный

1725. У больного открытие рта ограничено до 1 см. Показано удаление 38. Выберите анестезию, необходимую для полного обезболивания тканей в области 38:

- a. Мандибулярная, дактильная
- b. Внешнеротовой способ мандибулярной анестезии
- c. Торусальная
- d. Мандибулярная, аподактильная
- e. Анестезия по Берше-Дубову**

1726. Девочка 10-ти лет жалуется на незначительные боли в зубе на нижней челюсти при приёме холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 36 кариозная полость с

узким входным отверстием, в пределах плащевого дентина. Зондирование чувствительно по эмалево-дентинной границе. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Острый средний кариес

c. Поверхностный кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический средний кариес

1727. Родители 12-летнего ребёнка жалуются на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, которые появились полгода назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены меловидные пятна. Эмаль над ними потеряла блеск, при зондировании - податливая, шероховатая. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой предварительный диагноз?

a. Хронический начальный кариес

b. Флюороз зубов

c. Острый поверхностный кариес

d. Системная гипоплазия эмали

e. Острый начальный кариес

1728. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

a. Острый начальный кариес

b. Хронический поверхностный кариес

c. Флюороз

d. Хронический начальный кариес

e. Местная гипоплазия эмали

1729. Женщина 25-ти лет поступила в отделение челюстно-лицевой хирургии через 2 часа после дорожно-транспортного происшествия. Объективно: кожные покровы бледные, на лице капли пота. Дыхание прерывистое, затруднённое. Рс- 120/мин, нитевидный, АД- 70/60 мм рт.ст. На лице в области щеки слева - рана, проникающая в полость рта. При транспортировании женщина находилась в положении на спине с запрокинутой головой. Какой тип асфиксии развивается у данной больной?

a. Дислокационная

b. Обтурационная

c. Стенотическая

d. Клапанная

e. Аспирационная

1730. В клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования обратился больной 30-ти лет, страдающий эпилептическими припадками. Объективно: отсутствуют 48, 47, 35, 36. Оставшиеся зубы интактны. Прикус ортогнатический. Какой вид зубного протеза необходимо предложить больному?

a. Пластмассовый мостовидный протез

b. Адгезивный мостовидный протез

c. Частичный съёмный пластиночный протез на нижнюю челюсть

d. Бюгельный протез на нижнюю челюсть

e. Несъёмный металлический мостовидный протез с опорой на 34 и 37

1731. Мужчина 50-ти 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. Какой наиболее вероятный гистологический диагноз?

a. Болезнь Боуэна

- b. Красная волчанка, эрозивно-язвенная форма
- c. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма
- d. Лейкоплакия, эрозивная форма
- e. Декубитальная язва

1732. Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза известно о наличии внутрисуставных расстройств в левом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС). На Ro-грамме: уплощение передневерхней поверхности левой суставной головки, наличие экзофита в её переднем отделе и изменение формы данной области. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Фиброзный анкилоз
- b. Костный анкилоз
- c. Острый артрит
- d. Склерозирующий артроз
- e. Деформирующий артроз**

1733. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 4-х лет с ротовым дыханием. В анамнезе аденомия. Объективно: прикус временных зубов; верхние резцы перекрывают нижние на 1/3; дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Использование какого профилактического аппарата наиболее целесообразно для устранения вредной привычки ротового дыхания?

- a. Вестибуло-оральная пластинка Крауса
- b. Активатор Андресена-Гойпля
- c. Пластинка с петлями Рудольфа
- d. Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера**
- e. Регулятор функций Френкеля

1734. Больной 23-х лет во время препарирования зубов внезапно потерял сознание. Наблюдалось резкое побледнение кожных покровов, холодный пот, похолодание конечностей, значительное урежение пульса и дыхания, снижение артериального давления. Такое состояние продолжалось около 2 минут. Какое неотложное состояние развилось в данном случае?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Стенокардия
- c. Коллапс
- d. Шок
- e. Обморок**

1735. Студентка 17-ти лет жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти справа. 1,5 месяца назад зуб был депульпирован и запломбирован, но изменился в цвете. Объективно: 21 запломбирован, серого цвета, устойчивый, перкуссия безболезненная. Прикус ортогнатический. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Вкладка
- b. Комбинированная коронка
- c. Пластмассовая коронка
- d. Металлокерамическая коронка**
- e. Металлическая коронка

1736. Больной 58-ми лет обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствует 22 зуб, устойчив, интактный. Альвеолярный гребень атрофирован, нёбо плоское. Планируется изготовление съёмного протеза. Какая тактика врача по отношению к 22 зубу?

- a. Удалить
- b. Изготовить культевую коронку
- c. Оставить
- d. Изготовить телескопическую коронку**
- e. Депульпировать

1737. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную

боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый пульпит 26
- b. Острый гнойный периодонтит 26
- c. Пародонтит 26, 27, 28

d. Обострившийся хронический периодонтит 26

- e. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26

1738. У больного 30-ти лет после огнестрельного ранения образовался тотальный дефект носа, рубцовая деформация кожи щёк и подглазничных областей, прилежащих к дефекту. Выберите оптимальный вариант восстановления носа:

- a. Трехлопастный стебельчатый лоскут
- b. Лоскут на ножке со лба
- c. Два лоскута на ножке со щёк
- d. Свободный кожный трансплантат

e. Радикальная ринопластика по Ф.Хитрову

1739. Больной 30-ти лет жалуется на частые вывихи нижней челюсти. Объективно: зубные ряды сохранены, ортогнатический прикус. Определяется щёлканье в височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта. Использование какого из указанных аппаратов позволит предупредить вывих?

a. Аппарат Петросова

- b. Аппарат Шура
- c. Аппарат Лимберга
- d. Аппарат Оксмана
- e. Аппарат Збаржа

1740. Больная 40-ка лет жалуется на гиперемию кожи лица, озноб, рвоту, головную боль, общее недомогание, насморк. Объективно: яркое лоснящееся красное пятно на коже щёк, напоминающее крылья бабочки, поражённые участки подняты над общим уровнем кожи, имеют чёткие неровные границы. При пальпации не исчезает граница покраснения между поражённой и не поражённой кожей. Температура тела 38°C. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Рожа

- b. Скарлатина
- c. Гемангиома
- d. Лимфангит
- e. Лимфангиома

1741. Больному 29-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 26 зуб прямым методом. Объективно: на 26 полость I класса по Блэку. ЭОД - 6 мкА. При осмотре вкладки обнаружен дефект отливки в области угла наружной поверхности. Какие дальнейшие действия врача?

- a. Фиксация вкладки на пластмассу
- b. Фиксация вкладки и восстановление дефекта композитом
- c. Фиксация вкладки на цемент

d. Изготовить новую вкладку

- e. Фиксация вкладки и восстановление дефекта амальгамой

1742. Больной 25-ти лет получил травму лица. Объективно: значительный отёк мягких тканей левой половины лица, кровоизлияние в склеру левого глаза, крепитация в области костей носа. Пальпаторно: подвижность верхней челюсти, при её перкуссии - тимпанит. На Ro-грамме: отмечается линия перелома через нижний край орбиты с обеих сторон по скулово-крыловому шву, который проходит за бугор верхней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом верхней челюсти по Le Fort III

b. Перелом верхней челюсти по Le Fort II

c. Перелом левой суставной кости

d. Перелом верхней челюсти по Le Fort I

e. Перелом костей носа

1743. К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется язва округлой формы, безболезненная при пальпации, до 1 см в диаметре, с ровными и немного возвышающимися над поверхностью слизистой краями. У основания её хрящеподобный инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Травматическая язва

b. Актиномикоз

c. Туберкулёз

d. Сифилис

e. Трофическая язва

1744. Ребёнок 10-ти лет обратился к врачу с жалобами на отлом коронки 11 зуба. Травма был 4 часа назад вследствие падения с высоты. Объективно: слом коронки 11 зуба, пульпа точно оголена, резко болезненная. Какой метод лечения оптимален?

a. Девитальная ампутация

b. Девитальная экстирпация

c. Витальная экстирпация

d. Витальная ампутация

e. Биологический

1745. Мужчина 28-ми лет обратился в клинику на 2-й день после травмы лица с жалобами на боль в нижней челюсти с обеих сторон, затруднённое глотание и дыхание. Объективно: незначительная припухлость в области моляров с обеих сторон, зубные ряды целые, но челюстной фрагмент 43, 42, 41, 31, 32, 33 смещён вниз и назад. Ручная репозиция не даёт желаемого результата. Какой аппарат необходимо использовать для лечения?

a. Бетельмана

b. Бруна

c. Поста

d. Одночелюстной Катца

e. Одночелюстной Курляндского

1746. Мужчина 45-ти лет, актёр, жалуется на значительную подвижность зубов, боль в нижней челюсти во фронтальной области десны, веерообразное расхождение зубов. Объективно: 31, 32 - подвижность III степени, глубина десенных карманов до 5 мм. Предложено удаление зубов. Какой вид протезирования следует предложить больному?

a. Отсроченное

b. Постоянное

c. Временное

d. Комбинированное

e. Непосредственное

1747. Больному 58-ми лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. Через сколько месяцев ему необходимо соединить корневую часть имплантата с головкой?

a. 1-2

b. 9-10

c. 5-6

d. 3-4

e. 7-8

1748. Ребёнок 12-ти лет жалуется на кровоточивость и боль в 46 при употреблении пищи. В анамнезе - сильная боль в зубе в прошлом. Объективно: в 46 - глубокая кариозная полость II

класса по Блэку, которая сообщена с полостью зуба и частично выполнена тканью красного цвета. Дотрагивание - болезненное, сопровождается кровоточивостью. На 46, 45, 44 значительные отложения мягкого зубного налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1749. Ранен солдат 20-ти 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 раненому будет оказана специализированная медицинская помощь?

- a. ОМО
- b. МПБ
- c. ОмедБ
- d. МПП
- e. СВПХГ**

1750. Мать 3-летнего ребёнка жалуется на появление белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 51 и 61 - дефект в пределах эмали. Зондирование безболезненное. Какой оптимальный метод лечения?

- a. Покрытие фторлаком
- b. Электрофорез раствора фтористого натрия
- c. Препарирование и пломбирование
- d. Импрегнация раствором нитрата серебра**
- e. Аппликация ремодентом

1751. В больницу доставлен больной после ДТП. Объективно: лицо асимметрично, ушиб, гематомы ментальной области, отсутствует 33 зуб. Прикус нарушен незначительно. На Ro-грамме - линия слома по оси лунки 33 зуба. Какой метод иммобилизации следует применить для лечения больного?

- a. Межчелюстная лигатурная фиксация по Айви
- b. Внутриротовой остеосинтез
- c. Фиксация гладкой шиной-скобой
- d. Шины с зацепными крючками на межчелюстных эластических тяжах**
- e. Фиксация шиной с распоркой

1752. Мужчина 28-ми лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, которые появились 4 дня тому назад после перенесенного простудного заболевания. Последние два года дёсны периодически кровоточат при чистке зубов. Объективно: дёсны отёчны, ярко-красного цвета, легко кровоточат, болезненны при пальпации. Незначительное отложение зубного камня. Пародонтальные карманы не определяются. На Ro-грамме: определяется расширение периодонтальной щели в маргинальной части, остеопороз вершин межзубных перегородок, отсутствие компактной пластинки на их вершинах. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Обострившийся катаральный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит, начальная степень, обострившееся течение**
- e. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение

1753. Больного 16-ти лет беспокоит кровоточивость из полости зуба при приёме пищи. Объективно: в 16 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная разрастаниями мягкой ткани багрово-красного цвета, которая легко кровоточит при дотрагивании. Зондирование новообразования слабоболезненное. На Ro-грамме патологических изменений твёрдых тканей зуба и периапикальных тканей не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1754. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, её дно неглубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- a. Раковая язва дна полости рта
- b. Декубитальная язва дна полости рта
- c. Мигрирующая гранулёма дна полости рта
- d. Туберкулёзная язва дна полости рта**
- e. Гуммозная язва дна полости рта

1755. У больного 30-ти лет на 7-й день после операции на брюшной полости возникли боль и припухлость в области левой околоушной слюнной железы. Объективно: температура тела 39°C, ограничение открывания рта, сухость во рту; при массировании железы появляется гнойный экссудат из её протока. Какое заболевание можно диагностировать у данного больного?

- a. Острый неэпидемический паротит**
- b. Острый эпидемический паротит
- c. Флегмона околоушно-жевательной области
- d. Паренхиматозный паротит
- e. Флегмона субжевательного пространства

1756. В ОМедБ доставлен раненый с огнестрельной раной нижней трети лица, переломом нижней челюсти в области подбородка и тела челюсти, значительным нарушением дыхания. Какая асфиксия, как осложнение огнестрельного ранения, возникла у раненого?

- a. Обтурационная
- b. Аспирационная
- c. Дислокационная**
- d. Клапанная
- e. Стенотическая

1757. Девушка 20-ти 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). Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1758. Больная 56-ти лет обратилась с целью санации полости рта. Поставлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 36 зуба. Проведена торусальная анестезия Sol. Ubistesini 4% - 1,8 ml. Через 10 минут больная пожаловалась на онемение руки и ноги слева, подёргивание левого глаза, боль в голове. АД- 200/120 мм рт.ст. Какие препараты нужно ввести незамедлительно?

- a. Ингибиторы протеолиза
- b. Гипотензивные**
- c. Сосудосуживающие
- d. Антигистаминные
- e. Гормональные

1759. Ребёнок 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем верхнем левом зубе

вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на $\frac{1}{2}$, пульпа значительно обнажена, красного цвета, резко болезненна и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненна. Выберите оптимальный метод лечения 21:

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

e. Витальная ампутация

1760. Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края истончена, параллельно режущему краю определяется бороздчатое углубление эмали шириной 1,5 мм, опоясывающее зубы. Бугры 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Несовершенный дентиногенез
- b. Дисплазия Стентона-Капдепона
- c. Местная гипоплазия
- d. Несовершенный амелогенез

e. Системная гипоплазия

1761. На консультацию к ортодонту обратилась 16-летняя пациентка с жалобами на наличие молочных зубов. При осмотре: лицевых отклонений не обнаружено. В полости рта: физиологический прикус, ключ окклюзии сохранён, на верхней челюсти все зубы постоянные, на нижней - постоянные зубы, за исключением вторых молочных моляров. На Рo-грамме: отсутствуют вторые нижние премоляры, корни молочных вторых моляров резорбированы наполовину. Какая тактика ортодонта?

a. Оставить молочные моляры и проводить диспансерное наблюдение

- b. Удалить молочные моляры и направить на протетическое лечение
- c. Удалить молочные моляры
- d. Удалить молочные моляры и перемещать на их место постоянные моляры
- e. Назначить реминерализующую терапию для задержки резорбции и стирания молочных моляров

1762. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

a. В тройном растворе 30 минут

- b. В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут
- c. В 0,01% растворе хлорамина 10 минут
- d. В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- e. В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут

1763. Больной 40-ка лет жалуется на боль, хруст в височно-нижнечелюстном суставе, чрезмерное открывание рта. Объективно: пальпация суставных головок сквозь слуховой проход болезненна, открывание рта более 7 см. На профилактику какого осложнения в височно-нижнечелюстном суставе следует направить ортопедическое лечение?

- a. Артрит
- b. Анкилоз
- c. Артрозоартрит
- d. Артроз

e. Вывих

1764. У больного 30-ти лет обнаружена кариозная полость в 11 в пределах околопульпарного дентина с повреждением угла зуба и режущего края. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение для восстановления анатомической формы зуба?

- a. Композиционный материал химического отверждения типа "паста-паста"

- b. Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- c. Силикатный цемент
- d. Композиционный материал химического отверждения типа "порошок-жидкость"
- e. Композиционный материал светового отверждения**

1765. У ребёнка 7-ми лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: лицо асимметричное за счёт массивного отёка мягких тканей в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берётся в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на $\frac{2}{3}$; зуб имеет подвижность II степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отёк и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Назовите наиболее вероятный диагноз:

- a. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 75
- b. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75**
- c. Острый серозный периостит нижней челюсти от 75
- d. Аденофлегмона
- e. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75

1766. У мужчины 52-х лет с диагнозом: генерализованный пародонтит III степени тяжести, обострившееся течение, диагностирован пародонтальный абсцесс между 45 и 46 в области проекции верхушек корней. Укажите оптимальный вариант разреза для вскрытия абсцесса в данном случае?

- a. Параллельно десенному краю ближе к переходной складке**
- b. Т-образный разрез
- c. Перпендикулярно десенному краю
- d. Через пародонтальный карман
- e. Параллельно десенному краю ближе к краю десны

1767. Родители мальчика 5-ти лет, посещающего детский садик, жалуются на наличие у ребёнка отёка мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: обе околоушные слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряжена, бледная, лоснящаяся. Из протоков слюнных желез выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический паротит
- b. Калькулёзный сиалоденит
- c. Псевдопаротит Герценберга
- d. Эпидемический паротит**
- e. Бактериальный паротит

1768. После проведения торусальной анестезии для препарирования зубов под металлокерамические коронки раствором лидокаина у пациента наступила слабость, усиливающаяся со временем, чувство сдавления за грудиной. Объективно: АД- 60/20 мм рт.ст., кожные покровы бледные, пульс частый, нитевидный, начались боли в животе, тошнота, рвота. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертонический криз
- b. Коллапс
- c. Отёк Квинке
- d. Обморок
- e. Анафилактический шок**

1769. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит**

b. Обострение хронического периодонтита

c. Острый диффузный пульпит

d. Острый гнойный периодонтит

e. Острый серозный периодонтит

1770. У мальчика 6-ти лет обнаружены увеличенные лимфоузлы в обеих подчелюстных и шейных областях. Объективно: 75, 84, 85 разрушены, имеются проявления кандидозного хейлита. Со слов матери, последние 2-3 месяца мальчик быстро утомляется, потеет при наименьшем физическом усилии, жалуется на слабость, бросил занятия в спортивной секции. Определите план дообследования ребёнка:

a. Пункционная биопсия, консультация онколога

b. Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога

c. Рентгенография лёгких, консультация пульмонолога

d. МРТ, консультация иммунолога

e. Развёрнутый анализ крови, консультация гематолога

1771. У пациента 40-ка лет после двустороннего перелома верхней челюсти и неправильного сращения отломков образовался открытый прикус. Высота прикуса удерживается только молярами. Между остальными зубами имеется щель около 1-1,5 мм. Зубные ряды непрерывные. Какой из методов лечения наиболее целесообразно применить в данной ситуации?

a. Аппаратурно-хирургический метод

b. Ортодонтическое лечение

c. Протезирование комбинированными коронками

d. Кровавая репозиция

e. Сошлифовать моляры, покрыть коронками

1772. У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44, 34 зубов, остальные жевательные зубы отсутствуют, беззубые фрагменты не смещены, но подвижны. Какой ортопедический аппарат целесообразно использовать для иммобилизации отломков?

a. Аппарат Збаржа

b. Аппарат Петросова

c. Шина Ванкевич с пелотами

d. Шина Лимберга

e. Аппарат Рудько

1773. У больного диагностирован плоскоклеточный ороговевающий рак слизистой оболочки переднего отдела дна полости рта III степени. На Ro-грамме нижней челюсти имеется резорбция альвеолярного отростка в фронтальном отделе, размером 1,0x0,5 см. Какое лечение показано больному?

a. Комбинированное

b. Лучевая терапия

c. Полиативное химио-лучевое и симптоматическое

d. Хирургическое

e. Химиотерапия

1774. При медицинском осмотре личного состава мотострелцкого полка, дислоцированного в 110 км от военного госпиталя, обнаружено 19 военнослужащих, нуждающихся в протезировании зубов. Сколько их должно быть для выезда передвижного стоматологического кабинета?

a. До 10

b. До 20

c. До 24

d. До 15

e. 25 и более

1775. Больная 52-х лет жалуется на сильные приступообразные боли в области 34 зуба. В течение года из-за болей были последовательно удалены 35, 36, 37. Перкуссия 34 вызывает

резкие приступообразные боли. Такие же боли возникают в области проекции ментального отверстия при разговоре и умывании. При клиническом и рентгенологическом обследовании признаков деструкции костной ткани не выявлено. Какой диагноз можно предположить?

- a. Неврит лицевого нерва
- b. Невралгия 3 ветви тройничного нерва**
- c. Неврит 3 ветви тройничного нерва
- d. Пульпит 34
- e. Ганглионит крыло-нёбного узла

1776. 8-летнему мальчику установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 21. Лечение проведено экстирпационным методом. Выберите материал для корневой пломбы:

- a. Кальцийсодержащий материал**
- b. Резорцин-формалиновая паста
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Фосфат-цемент
- e. Цинк-евгеноловая паста

1777. Во время планового осмотра врач-ортодонт обнаружил у мальчика 9-ти лет открытый прикус. При глотании ребёнок отталкивается языком от сомкнутых губ. Что является причиной данной аномалии?

- a. Преждевременная потеря временных зубов
- b. Темпоральный тип глотания
- c. Масетериальный тип глотания
- d. Инфантильный тип глотания**
- e. Низкое прикрепление уздечки верхней губы

1778. Мальчик 15-ти лет обратился с жалобами на боль, сухость губ. Болеет 3 месяца. Объективно: нижняя губа отёчна, покрыта чешуйками, имеются трещины, эрозии, отмечается "симптом росы". Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аллергический хейлит
- b. Экзематозный хейлит
- c. Гландулярный хейлит**
- d. Микробный хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит

1779. Больному 39-ти лет нужно изготовить бюгельный протез на нижнюю челюсть с фарфоровыми зубами. Какой метод следует использовать при замене воска пластмассой, чтобы избежать грата, что в свою очередь приведёт к повышению прикуса?

- a. В воде под давлением
- b. Обратный метод компрессионного прессования
- c. Прямой метод компрессионного прессования
- d. Метод литьевого прессования**
- e. Комбинированный метод компрессионного прессования

1780. Готовясь к препарированию зуба под металлокерамическую коронку, стоматолог провёл больному, страдающему бронхиальной астмой, проводниковую анестезию 2% раствором новокаина. Через несколько минут больной пожаловался на затруднённое дыхание (более затруднён выдох), появились акроцианоз, вены шеи раздулись, Ps- 100/мин, ритмичный, АД- 180/110 мм рт.ст. Перкуторно над лёгкими определяется "коробочный" звук. Установите диагноз:

- a. Тромбоз легочной артерии
- b. Приступ стенокардии
- c. Бронхоэктатическая болезнь
- d. Коллапс
- e. Приступ бронхиальной астмы**

1781. Юноша 17-ти лет получил ножевое ранение щеки. Рана глубокая, не сообщается с полостью рта. Выберите метод обезболивания для хирургической обработки раны:

- a. Мандибулярная анестезия
- b. Ментальная анестезия
- c. Аппликационная анестезия
- d. Наркоз

e. Инфильтрационная анестезия

1782. Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в области удалённого 46 зуба, отдающую в ухо и висок, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня назад. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Слизистая оболочка около удалённого зуба гиперемирована, отёчна. Лунка 46 выполнена сгустком серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области

b. Альвеолит лунки удалённого 46

- c. Невралгия III ветви тройничного нерва
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46
- e. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 46

1783. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десен рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

- a. Содержащую минерализующие препараты
- b. Фторсодержащую

c. Содержащую хлоргексидин

- d. Гелевую
- e. Содержащую растительные препараты

1784. При удалении 47 произошёл перелом дистального корня зуба на уровне $\frac{1}{2}$ его длины. Какой инструмент нужно выбрать для извлечения остатка корня?

- a. Клювообразные щипцы со сходящимися щёчками
- b. Клювообразные щипцы с несходящимися щёчками
- c. Прямой элеватор

d. Левый угловой элеватор

e. Правый угловой элеватор

1785. Пациент 15-ти лет жалуется на эстетический недостаток (уменьшение высоты нижней трети лица, углубление подбородочной борозды). Объективно: смыкание клыков и премоляров нормогнатическое, увеличение резцового вертикального перекрытия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дистальный прикус
- b. Перекрёстный прикус в боковых участках
- c. Сужение верхнего зубного ряда
- d. Открытый прикус

e. Глубокий прикус

1786. Больной 26-ти лет жалуется на боль в 16 зубе от температурных раздражителей. Боль проходит после устранения раздражителя. Объективно: глубокая кариозная полость в 16, дентин светло-жёлтый, размягчённый. При зондировании дна полости - повышенная чувствительность. Перкуссия 16 безболезненная. ЭОД- 16-12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Острый глубокий кариес

- c. Гиперемия пульпы
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Острый средний кариес

1787. Больной 28-ми лет после падения обратился в клинику челюстно-лицевой хирургии с

жалобами на ограничение открывания рта, ощущение онемения кожи в подглазничной области слева, верхней губы, крыла носа, боль в левой скуловой области, усиливающуюся при попытке открывания рта. Пальпаторно определяется симптом "ступеньки". Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом скуловой кости слева со смещением
- b. Перелом верхней челюсти по среднему типу
- c. Перелом верхней челюсти по верхнему типу
- d. Перелом скуловой дуги слева
- e. Перелом скуловой кости слева без смещения

1788. Пациент 52-х лет жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с язычной стороны слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту был изготовлен частичный съёмный протез на нижнюю челюсть с кламмерной фиксацией на 47, 42, 33 зубах. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, который отвечает краю протеза. Какое анатомическое образование определяет границу протеза в этой области?

- a. Наружная косая линия
- b. Язычная ямка
- c. Внутренняя косая линия
- d. Крыловидная бугристость
- e. Подбородочная ось

1789. При профилактическом осмотре у девочки 15-ти лет обнаружены меловидные пятна на вестибулярных поверхностях центральных резцов и клыков верхней и нижней челюстей, которые окрашиваются раствором метиленового синего. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,8 балла. Сколько раз в год девочка должна посещать стоматолога, если средний показатель интенсивности кариеса в регионе в данной возрастной группе составляет 5?

- a. 2
- b. 3-4
- c. 1-2
- d. 2-3
- e. 1

1790. Девушка 21-го года жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дентин плотный, пигментированный, болевая реакция на холодовой раздражитель положительная, перкуссия и зондирование безболезненны. Какой предварительный диагноз?

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

1791. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- a. Прямой элеватор
- b. S-образной формы без шипов
- c. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- d. Прямые
- e. S-образной формы с шипом на левой щёчке

1792. К ортодонту обратились родители с ребёнком 12-ти лет с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. Объективно: лицо узкое, удлинённое; прикус смены зубов - временные вторые моляры. 13 и 23 расположены вне зубной дуги - смещены в губную сторону и выше окклюзионной плоскости; промежуток между 12 и 14 - 2,5 мм, а между 22 и 24 - 1,5 мм; 33 и 43 повернуты вокруг оси на 45°. Выберите наиболее рациональный метод

лечения:

a. -

b. Удаление премоляров и перемещение клыков

c. Компактостеотомия и расширение зубных дуг

d. Удаление временных моляров и расширение зубных дуг

e. Расширение зубных дуг в области верхушек клыков

1793. Хирург-стоматолог, окончив амбулаторный приём, приступил к заполнению стоматологической документации. Назовите форму ежедневной отчётности на детском стоматологическом приёме:

a. Форма 39

b. Форма 29

c. Форма 9

d. Форма 19

e. Форма 49

1794. Мать девочки 4-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление во рту ребёнка язв. Болезнь началась 3 дня назад лихорадкой. Объективно: на слизистой оболочке полости рта наблюдаются эрозии до 0,5 см в диаметре, покрытые фибринозным налётом. Дёсны гиперемированы. Температура тела 38,9°C. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Кандидомикоз

b. Многоформная экссудативная эритема

c. Герпангина

d. Острый герпетический стоматит

e. Хронический рецидивирующий стоматит

1795. У ребёнка 6-ти месяцев в месте перехода мягкого нёба в твёрдое возникла овальная язва с чёткими краями. Эрозивная поверхность покрыта желтоватым налётом с выраженным воспалительным валиком вокруг. Ребёнок находится на искусственном вскармливании. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый герпетический стоматит

b. Хронический кандидоз

c. Туберкулёзная язва

d. Аффа Беднара

e. Язвенно-некротический стоматит

1796. У мальчиков К. и Ф. правильно и вовремя прорезались зубы, соотношение челюстей правильное. Но родители мальчика К. заметили, что он дышит ртом, а родители мальчика Ф. - что он сосёт верхнюю губу. К каким диспансерным группам относятся эти дети?

a. Ко всем

b. 3 группа

c. 4 группа

d. 1 группа

e. 2 группа

1797. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эритроплазия Кейра

b. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

c. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

d. Болезнь Боуэна

e. Бородавчатый предрак красной каймы губы

1798. У мальчика 10-ти лет кровоточивость дёсен и подвижность зубов в течение последнего

года, сухость во рту. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, блестящая, незначительно гиперемизированная. Слизистая оболочка дёсен отёчна, ярко гиперемизирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность всех зубов I-II степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - убыль костной ткани межальвеолярных перегородок на $\frac{1}{3}$ высоты. ГИ - 4,2. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

a. Инфекционист

b. Невропатолог

c. Гематолог

d. Эндокринолог

e. Гастроэнтеролог

1799. Мальчик 6-ти лет 1 сутки назад ударился лбом. Через несколько часов после травмы появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, который распространяется на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция опухоли мягкая, в наличии симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Установите предварительный диагноз:

a. Гематома правой надбровной области

b. Нагноенная гематома правой надбровной области

c. Перелом лобной кости

d. Посттравматический отёк тканей правой надбровной области

e. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

1800. В отделение патологии новорожденных к ребёнку 2-х дней на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически выявлено: резкое недоразвитие нижней челюсти (микрогения), западание языка, несращение твёрдого и мягкого нёба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

a. Синдром Лоу

b. Синдром Пьера-Робена

c. Синдром Халлермана-Штрайфа

d. Синдром Франческетти-Клейна

e. Синдром Гольденара

1801. Девочка 12-ти лет находится в челюстно-лицевом отделении по поводу неонтогенного абсцесса левой подчелюстной области. Послеоперационная рана находится в фазе образования грануляций и эпителизации. Какие медикаментозные средства ускоряют эти процессы?

a. Мази Вишневского, метилурациловая, гель солкосерила

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

c. Трипсин, химотрипсин, терилитин и др

d. Мази левосин, луронит, трипсин

e. Мази левонорсин, левомеколь, левосин и др

1802. Больной 49-ти лет обратился с жалобами на постоянную боль в области нижней челюсти, иррадиирующую в ухо, припухлость мягких тканей, повышение температуры тела до 39,0°C. Объективно: припухлость в подчелюстной области, кожа в цвете не изменена. Слизистая альвеолярного отростка в области 45, 46 зубов гиперемизирована и отёчна с оральной и вестибулярной стороны. Коронки 45, 46 разрушены полностью, подвижны. Симптом Венсана. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флегмона подчелюстной области

b. Острый гнойный периостит нижней челюсти

c. Острый остеомиелит нижней челюсти

d. Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти

e. Острый серозный периостит нижней челюсти

1803. Пациент 56-ти лет обратился к стоматологу-хирургу с целью удаления корней 17 зуба. Какое обезболивание следует использовать?

a. Инфильтрационная, резцовая анестезия

- b. Палатинальная, туберальная анестезия
- c. Мандибулярная анестезия
- d. Палатинальная, инфраорбитальная анестезия

e. Торусальная анестезия

1804. У больной в содержимом пародонтальных карманов обнаружено обсеменение дрожжевидными грибами рода *Candida* в значительной степени. Какой из перечисленных препаратов наиболее целесообразно использовать для инстилляций?

- a. Тинидазол
- b. Диоксидин
- c. Диклофенак-натрий

d. Клотримазол

e. Трихопол

1805. Больному 32-х лет изготавливают металлокерамические коронки на 12, 11, 21, 22 зубы. Применяется инфильтрационная анестезия анестетиком Ultracain DS. Что входит в его состав?

- a. 4% артикаин с адреналином
- b. 4% артикаин без вазоконстриктора

c. 2% артикаин с эпинефрином

- d. 2% мопивакаин с адреналином
- e. 3% мепивакаин без вазоконстриктора

1806. Больной 45-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти справа. Объективно: отсутствуют 46, 45, 38, 48. 47 зуб подвижен (1 степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов?

- a. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47, 46 зубы
- b. Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47, 44, 34 зубы
- c. Паяный мостовидный протез с опорой на 48, 44 зубы

d. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47, 44 зубы

e. Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб

1807. У девочки 3-х лет два дня назад появились боль и припухлость в области разрушенных 51, 52, температура тела повысилась до 37,5-37,9°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области верхней губы и в правой подглазничной области. Коронка 51 разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 52, 51, 61 зубов гиперемирована, переходная складка тут сглажена, пальпация её болезненная; определяется подвижность 51, 52 зубов I-II степени. Какой клинический диагноз?

- a. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- b. Одонтогенный абсцесс подглазничной области
- c. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

d. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

e. Обострение хронического периодонтита 51 зуба

1808. При клиническом осмотре 9-летней пациентки установлен предварительный диагноз: дистальный прикус. Какую диагностическую клиническую пробу нужно использовать для дифференциальной диагностики разновидностей дистального прикуса?

- a. Функциональная проба глотания
- b. Жевательные пробы
- c. Проба по Ильиной-Маркосян

d. Проба по Эшлеру-Битнеру

e. Проба по Френкелю

1809. Больной 32-х лет жалуется на длительную ноющую боль в зубе от горячего. Боль появилась месяц назад. Объективно: 26 зуб изменён в цвете, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Поверхностное зондирование пульпы безболезненно, глубокое - болезненно. ЭОД - 85 мкА. Какой наиболее вероятный

диагноз?

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

1810. Больной 52-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия зубов на верхней челюсти и затруднённое пережёвывание пищи. Больному показано изготовление частичного пластинчатого протеза на верхнюю челюсть с удерживающими кламмерами на 14, 23 зубах. Какой вид стабилизации протеза обеспечит такое размещение кламмеров?

- a. Сагиттально-трансверзальный
- b. Диагонально-сагиттальный
- c. Трансверзальный
- d. Диагональный
- e. Сагиттальный

1811. Ребёнок 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем верхнем левом зубе вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на 1/2, пульпа значительно обнажена, красного цвета, резко болезненная и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненная. Выберите оптимальный метод лечения 21:

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

1812. На рентгенограмме у больной обнаружен очаг деструкции костной ткани тела нижней челюсти размерами 3х5 см в виде большого количества малых полостей разной величины и формы, разделённых перегородками. При пункции опухоли получена бурая жидкость. Какое заболевание следует заподозрить у данной больной?

- a. Рак нижней челюсти
- b. Амелобластома
- c. Остеобластокластома
- d. Радикулярная киста нижней челюсти
- e. Одонтома мягкая

1813. У пациента 25-ти лет вестибулярные поверхности верхних резцов поражены флюорозом. Какая из перечисленных конструкций даст максимальный эстетический результат при использовании?

- a. Комбинированная по Куриленко
- b. Керамическая коронка
- c. Пластмассовая коронка
- d. Металлопластмассовая коронка по Мате
- e. Винир

1814. После переохлаждения больной 42-х лет жалуется на головную боль в левой лобной области и левой верхней челюсти. Объективно: лицо симметричное, затруднено дыхание через левый носовой ход, серозно-гнойное отделяемое из него, незначительная боль при пальпации подглазничной области и по переходной складке в проекции 24, 25. Перкуссия этих зубов безболезненна. В 24 пломба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка без видимых изменений. На рентгенограмме определяется снижение пневматизации левой верхнечелюстной пазухи. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый риногенный гайморит
- b. Обострение хронического периодонтита 24

- с. Острый периодонтит 24
- d. Обострение хронического одонтогенного гайморита
- e. Острый серозный периостит левой верхней челюсти

1815. Больной 22-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия 21 зуба, 11 и 22 зубы интактны. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае, если со времени удаления 22 зуба прошло 2 месяца?

- a. Штамповано-паяный протез с опорой на 11 и 22 зубы
- b. Частичный съёмный протез
- с. Двухэтапная имплантация
- d. Металлопластмассовый протез с опорой на 11 и 22 зубы**
- e. Одноэтапная имплантация с одновременным изготовлением металлокерамической коронки

1816. Родители ребёнка 8-ми лет с болезнью Дауна обратились к врачу с просьбой санации полости рта. После осмотра со значительными трудностями, обнаружены четыре зуба, разрушенных хроническим периодонтитом. Какой вид обезболивания следует выбрать для проведения хирургической санации полости рта в один сеанс?

- a. Масочный наркоз
- b. Эндотрахеальный наркоз
- с. Проводниковая анестезия
- d. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому
- e. Внутривенный наркоз**

1817. У больного 20-ти лет асимметрия лица за счёт опухоли верхней губы слева. Кожа над ней синюшного оттенка, положительные симптомы "сдавления" и "наполнения". Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ветвистая гемангиома
- b. Капиллярная гемангиома**
- с. Кавернозная гемангиома
- d. Лимфангиома
- e. Пигментное пятно

1818. Женщина 52-х лет жалуется на ощущения жжения и покалывания языка, исчезающие во время еды, но усиливающиеся к концу дня, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные жалобы появились 2 года назад после психической травмы. Страдает анацидным гастритом. Объективно: общее состояние удовлетворительное, больная беспокойна, плаксива. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, сухая, нитевидные сосочки на спинке языка сглажены. Глоточно-завесочный рефлекс резко снижен. Отмечается нарушение чувствительности кожи лица по сегментарному типу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ганглионит подъязычных ганглиев
- b. Глоссодиния**
- с. Хронический атрофический кандидозный глоссит
- d. Глоссит Гендера-Меллера
- e. Десквамативный глоссит

1819. Больная 14-ти лет жалуется на температуру тела 37,5°C, припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, ограниченный инфильтрат в левой щёчной области, болезненный, мягкий, кожа над ним берётся в складку. Рот открывается ограниченно. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складке от 25 до 27 зуба выбухающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Одонтогенная флегмона щёчной области слева
- b. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева
- с. Одонтогенный острый гнойный щёчный лимфаденит слева
- d. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева

е. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

1820. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет обнаружено мелообразное пятно с матовой поверхностью на вестибулярной поверхности 21 зуба, которая локализована в пришеечной области. Субъективные жалобы отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Гипоплазия эмали

б. Пятнистая форма флюороза

с. Поверхностный кариес

д. Кариес в стадии пятна

е. Дисплазия Капдепона

1821. Во время лечения у стоматолога пациент стал жаловаться на слабость, тошноту, потемнение в глазах, затем потерял сознание. Установите диагноз:

а. Кома

б. Инсульт

с. Шок

д. Коллапс

е. Обморок

1822. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект, имеющийся в пришеечной зоне верхних и нижних клыков. Разные раздражители боли не вызывают. Объективно: в пришеечной зоне верхних и нижних клыков с вестибулярной поверхности обнаружены V-образной формы дефекты. Поверхности дефектов гладкие, блестящие, твёрдые. Реакция на зондирование и холодовые раздражители отсутствует. Какое лечение следует назначить?

а. Покрытие фторлаком

б. Врачебное вмешательство не требуется

с. Аппликации 10% раствором кальция глюконата

д. Покрытие зубов металлическими коронками

е. Пломбирование дефектов

1823. Женщина 62-х лет жалуется на отсутствие всех зубов на нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти умеренно податлива, а нижней челюсти - подвижна, собирается в складку. К каким классам по Суппле относится слизистая оболочка верхней и нижней челюстей?

а. IV

б. II

с. I

д. V

е. III

1824. Больной 56-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику. Ему показана операция удаления 22. В проекции 21, 22, 23 периостальный абсцесс, переходная складка сглажена. Какое периферическое проводниковое обезболивание наиболее целесообразно?

а. Инфраорбитальная анестезия внеротовым методом + резцовая анестезия

б. Инфраорбитальная анестезия внутриротовым методом + резцовая анестезия

с. Плексуальная анестезия в проекции 22 + резцовая анестезия

д. Инфраорбитальная анестезия внутриротовым методом + палатинальная анестезия

е. Плексуальная анестезия в проекции 22 + палатинальная анестезия

1825. Больная 48-ми лет была доставлена в больницу с жалобами на наличие раны щеки, а также сильную головную боль, тошноту, головокружение. Из анамнеза: травма при падении. После обследования был установлен диагноз: ушибленно-рваная рана щеки. Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. К каким повреждениям можно отнести данную травму?

а. Изолированное

б. Множественное

с. Сочетанное

d. Единичное

e. Комбинированное

1826. Ребёнку 7-ми лет необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какую пластическую операцию необходимо выполнить для удлинения уздечки верхней губы?

a. Послабляющие разрезы слизистой

b. Пластика местными тканями по Шимановскому

c. Пластика лоскутом на ножке

d. Пластика местными тканями по Тиршу

e. Пластика по Диффенбаху

1827. Женщина 32-х лет обратилась с целью протезирования. После объективного обследования выбрана конструкция металлокерамической коронки. Какой оттискный материал показан для получения оттиска при изготовлении выбранной конструкции?

a. Стомафлекс

b. Гипс

c. Стomalъгин

d. Ортокор

e. Стенс

1828. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсна рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

a. Гиповитаминоз С

b. Хронический лейкоз

c. Острый лейкоз

d. Отравление солями тяжёлых металлов

e. Язвенно-некротический стоматит Венсана

1829. Больной 25-ти лет, ВИЧ-инфицирован, обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Какая тактика в отношении асептики и антисептики?

a. Работать в перчатках и маске

b. По схеме

c. Не принимать

d. Кварцевать оттиски

e. Обычный приём

1830. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 21 в течение 2-х дней. В анамнезе: лечение данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 покрыт металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в проекции верхушки отёчна, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки с 21. Какая анестезия наиболее показана?

a. Инфильтрационная

b. Аппликационная

c. Проводниковая

d. Внутрикостная

e. Интралигаментарная

1831. Врач-стоматолог проводит у мужчины 52-х лет лечение 36 зуба по поводу хронического периодонтита. Рентгенологически: медиальные корневые каналы изогнуты, в области верхушки медиального корня определяется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами размером 0,2x0,2 см. Какое лекарственное средство оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

a. 1% раствор новокаина

b. 3 раствор сульфата меди

- c. 1% раствор декаметоксина
- d. 0,1% раствор трипсина
- e. 10% раствор йодида калия

1832. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рецидивирующий герпес

b. Вульгарная пузырчатка

- c. Многоформная экссудативная эритема
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга
- e. Синдром Стивенса-Джонсона

1833. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области кончика языка, которое он травмирует зубами и которое то увеличивается, то уменьшается в размере. Объективно: на кончике языка имеется округлое новообразование, диаметр его 0,5 см, границы чёткие, на широком основании, цвет не отличается от слизистой языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемангиофиброма языка
- b. Папиллома языка

c. Фиброма языка

- d. Абсцесс языка
- e. Липома языка

1834. При обследовании полости рта беззубого пациента на нижней челюсти выявлена резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка. К какому типу относится такая атрофия?

- a. I тип по Келлеру
- b. II тип по Келлеру

c. I тип по Шредеру

- d. III тип по Келлеру
- e. IV тип по Келлеру

1835. Больной 43-х лет обратился в отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на косметический дефект в области правой половины носа. Из анамнеза: травма 7 месяцев назад выстрелом из огнестрельного оружия. Объективно: в области правой половины носа отмечается сквозной дефект размером 1,5x2 см. Кожные покровы вокруг дефекта в цвете не изменены. Принято решение применить "индийский" метод ринопластики. Откуда будет взята ткань для устранения дефекта?

- a. Кожный лоскут плече-лопаточной области
- b. Кожный лоскут плеча
- c. Кожный лоскут подглазничной области
- d. Кожный лоскут щеки

e. Кожный лоскут лба

1836. В клинику ортодонтии обратился 8-летний мальчик с жалобами на неправильное расположение зубов. При обследовании обнаружена широкая, плотная, низко прикреплённая уздечка верхней губы. К чему могут привести широкая уздечка верхней губы и её низкое прикрепление?

- a. Протрузия верхних фронтальных зубов

b. Сужение верхнего зубного ряда

- c. Диастема
- d. Удлинение верхнего зубного ряда
- e. Укорочение верхнего зубного ряда

1837. У мальчика 9-ти лет в пределах "слепой" ямки выявлена кариозная полость в пределах

плащевое пигментированного дентина. Зондирование дна безболезненное, при препарировании эмалево-дентинного соединения возникает боль. Перкуссия 46 безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Хронический средний кариес
- d. Острый средний кариес**
- e. Хронический периодонтит

1838. Женщине 56-ти лет изготавливается частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубы интактные, устойчивые. Прикус ортогнатический. При проверке конструкции протеза в полости рта между естественными зубами есть щель, искусственные зубы смыкаются. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

- a. Изготовление моделей
- b. Определение центральной окклюзии
- c. Постановка искусственных зубов**
- d. Изготовление воскового базиса с прикусными валиками
- e. Получение оттисков

1839. Больной 42-х лет жалуется на постоянную ноющую боль в 45, усиливающуюся при накусывании. Объективно: перкуссия 45 резко болезненна, переходная складка в области зуба отёчная, гиперемизованная, болезненная при пальпации. После зондирования из устья канала появился гной. Какой метод необходимо использовать для установления диагноза?

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

1840. Юноша 17-ти 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Множественный кариес
- b. Эндемический флюороз
- c. Системная гипоплазия
- d. Несовершенный амелогенез**
- e. Эрозия эмали

1841. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на невозможность приёма холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли в зубах от кислого, сладкого и солёного. Объективно: незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

1842. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5x3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограничено подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый неэпидемический паротит
- b. Острый лимфаденит
- c. Обострение хронического паротита
- d. Эпидемический паротит**
- e. Абсцесс околоушно-жевательной области

1843. Ребёнок 12-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 39,8°C, слабость, головную боль и боль в горле, усиливающуюся при глотании. Объективно: слизистая оболочка дёсен отёчна, гиперемирована. Миндалины ярко-красного цвета, гипертрофированны, покрыты жёлто-серым налётом, который не распространяется за пределы лимфоидной ткани и легко снимается. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфатические узлы значительно увеличены в размерах, подвижные, несколько болезненные при пальпации. Отмечается гепатоспленомегалия. Определите возбудителя данного заболевания:

- a. Вирус герпеса
- b. Вирус Эпштейна-Барра
- c. Палочка Борде-Жанду
- d. Вирус Коксаки
- e. Палочка Леффлера**

1844. У молодого человека 18-ти лет в области левой носо-губной складки имеется фурункул. Окружающие ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до медиального угла глаза. Общее состояние нарушено, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло?

- a. Тромбофлебит лицевой вены
- b. Абсцесс подглазничной области
- c. Рожа**
- d. Флегмона щеки
- e. Острый гнойный гайморит

1845. Мужчина 34-х лет обратился 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит**
- e. Обострившийся хронический пульпит

1846. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1847. Беременная 20-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровоточивость и болезненность при приёме пищи и чистке зубов. Объективно: дёсенные сосочки на верхней и нижней челюстях гиперемированы, покрывают коронки зубов на 1/2, кровоточивые, болезненные.

Фестончатость десенного края нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Острый катаральный гингивит
- c. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма**
- d. Генерализованный пародонтит
- e. Гипертрофический гингивит, отёчная форма

1848. К врачу ортопеду-стоматологу обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, отросток покрыт слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

- a. Четвёртый**
- b. Третий
- c. Второй
- d. Пятый
- e. Первый

1849. Женщина 48-ми лет обратилась с жалобами на тупые ноющие боли в области левого ВНЧС, усиливающиеся во время приёма твёрдой пищи, которые появились около 2,5 лет назад. Объективно: открывание рта несколько ограничено, при открывании челюсть смещается в сторону, слышен хруст в ВНЧС. В полости рта - вторичная частичная адентия. На рентгенограмме определяется склероз кортикальной пластинки суставной головки и сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болевая дисфункция ВНЧС
- b. Хронический артрит ВНЧС**
- c. Обострение хронического артрита ВНЧС
- d. Острый артрит ВНЧС
- e. Артроз ВНЧС

1850. На приёме у стоматолога-ортопеда при получении оттиска у пациента возникли следующие симптомы: приступообразный кашель, цианоз, рвота, при вдохе слышны хлопки. Установите диагноз:

- a. Трахеит**
- b. Аспирация инородного тела
- c. Острый бронхит
- d. Приступ бронхиальной астмы
- e. Повышенный рвотный рефлекс

1851. Больному до удаления зубов необходимо изготовить непосредственный протез. При его изготовлении на гипсовой модели срезают зубы и формируют альвеолярный отросток, придавая ему округлую форму. Какую прослойку гипса необходимо срезать при формировании альвеолярного отростка?

- a. Не имеет значения
- b. В зависимости от формы альвеолярного отростка
- c. Не более 2 мм**
- d. 4 мм
- e. 5-6 мм

1852. Больная 42-х лет в течение трёх лет жалуется на кровоточивость дёсен и подвижность зубов. Лечилась домашними средствами. Объективно: регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, дёсна обеих челюстей на всём протяжении отёчны, цианотичны, в пародонтальных карманах глубиной 5-6 мм содержится серозный экссудат, подвижность зубов II-III степени. Фронтальные зубы обеих челюстей смещены, имеются диастемы. На Ro-грамме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит**
- b. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение

- с. Генерализованный пародонтит III степени, обострённое течение
- d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- e. Генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение

1853. Больной 28-ми лет жалуется на боль, значительную кровоточивость и подвижность зубов, усиливающиеся в последние 2 недели на фоне обострения хронического холецистита. Не лечился. Объективно: дёсна обеих челюстей гиперемированны, отёчны; на зубах значительные отложения зубного камня. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм со значительным выделением серозно-гнойного экссудата, подвижность зубов в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях. Эмиграция лейкоцитов в полость рта - 470. Какой предварительный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- b. Генерализованный пародонтит, III степень, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение**
- d. Генерализованный пародонтит, III степень, обострённое течение
- e. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение

1854. На приёме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустил врач?

- a. Не использовал общего обезболивания
- b. Не полностью собрал анамнез
- c. Не применил один из видов местного обезболивания**
- d. Не провёл психологическую подготовку больного
- e. Нарушил правила препарирования

1855. Больной 48-ми лет жалуется на дефект твёрдых тканей зубов во фронтальной области верхней челюсти. Больному изготавливают металлокерамические коронки на 11, 12 без проведения депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует использовать при препарировании зубов?

- a. Обезболивание охлаждением
- b. Аппликационное
- c. Аудиоанальгезия
- d. Интралигаментарное**
- e. Общее обезболивание

1856. Ребёнок 10-ти лет жалуется на болезненность и кровоточивость дёсен, которые появились 2 дня назад после перенесенного простудного заболевания. Объективно: дёсны отечны, гиперемированны, легко кровоточат, болезненны при пальпации. Вершины десенных сосочков куполообразно закруглены. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1857. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

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

1858. Мальчику 9-ти лет установлен диагноз - полный вывих 21 зуба. Ребёнок страдает сахарным диабетом. После травмы прошло 20 часов. Выберите лечебную тактику:

a. Реплантация, фиксация зуба с последующим наблюдением

b. Резекция верхушки корня, реплантация, фиксация зуба

c. Пломбирование корневого канала пастой, содержащей кальций, реплантация, фиксация зуба

d. Зуб не подлежит реплантации и сохранению

e. Пломбирование корневого канала амальгамой, реплантация, фиксация зуба

1859. Ребёнок 14-ти лет проводил опыты на уроке химии и получил травматический ожог лица. Объективно: на месте повреждения кожа обезвожена, покрыта плотным сухим струпом с чёткими границами и полосой гиперемии по периферии, струп углублён в кожу. Назовите наиболее вероятный травматический агент:

a. Термический

b. Лучевой

c. Щелочной

d. Кислотный

e. Солевой

1860. При медицинском осмотре личного состава мотострелцкого полка, дислоцированного в 110 км от военного госпиталя, обнаружено 19 военнослужащих, нуждающихся в протезировании зубов. Сколько их должно быть для выезда передвижного стоматологического кабинета?

a. До 24

b. До 10

c. До 15

d. 25 и более

e. До 20

1861. У ребёнка 8-ми лет в 75 на дистально-апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодной воды - медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

a. Витальная ампутация

b. Витальная экстирпация

c. Биологический метод

d. Девитальная ампутация

e. Девитальная экстирпация

1862. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боли от сладкого, кислого в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 26 - кариозная полость в пределах эмали. Какой оптимальный материал необходим для пломбирования 26?

a. Стеклоиономер

b. Композит

c. Силико-фосфатный цемент

d. Силикатный цемент

e. Цинк-фосфатный цемент

1863. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приёме пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм/ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

a. Вирусная инфекция

b. Аллергическая реакция замедленного типа

c. Аутоиммунные нарушения

d. Бактериальная инфекция

e. Аллергическая реакция немедленного типа

1864. Больная 60-ти лет обратилась с жалобами на боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстных суставах. Боль появляется при пользовании полными съёмными протезами, изготовленными месяц назад. Объективно: нижняя треть лица удлинена, губы смыкаются с напряжением, при улыбке оголяется базис полного съёмного протеза, дикция нарушена. На каком этапе изготовления протезов допущена ошибка?

a. Снятие функциональных оттисков

b. Снятие анатомических оттисков

c. Наложение протезов и их коррекция

d. Определение и фиксация центрального соотношения

e. Проверка конструкции протезов

1865. Ребёнок 12-ти лет в течение года жалуется на периодическую кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: дёсны в области фронтальных зубов обеих челюстей застойно гиперемированы, отёчны. Десенные сосочки имеют куполообразную форму. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,1. Какой предварительный диагноз?

a. Хронический катаральный гингивит

b. Гипертрофический гингивит

c. Острый катаральный гингивит

d. Язвенно-некротический гингивит

e. Атрофический гингивит

1866. При удалении 47 произошёл перелом дистального корня зуба на уровне 1/2 его длины. Какой инструмент нужно выбрать для извлечения остатка корня?

a. Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

b. Левый угловой элеватор

c. Правый угловой элеватор

d. Прямой элеватор

e. Клювовидные щипцы с несходящимися щёчками

1867. К хирургу-стоматологу обратилась больная 36-ти лет с жалобами на наличие образования в подбородочной области, которое медленно и безболезненно увеличивается в размерах. Объективно: в подбородочной области определяется округлый инфильтрат с чёткими границами, слабоболезненный, довольно плотный, с участками размягчения, синюшного цвета, кожа над ним истончена. При пальпации в преддверии полости рта определяется плотный тяж, идущий от образования к разрушенному 33 зубу. Какой диагноз можно предположить?

a. Острый гнойный лимфаденит подподбородочной области

b. Атерома подбородочной области

c. Одонтогенная подкожная гранулёма лица

d. Хронический лимфаденит подподбородочной области

e. Одонтогенный абсцесс подбородочной области

1868. У больного 46-ти лет внезапно заболел 36 зуб, коронка которого была разрушена. Появилась отёчность мягких тканей, прилежащих к нижней челюсти. Повысилась температура тела до 39,0°C, озноб. Со стороны полости рта: выраженная отёчность альвеолярного отростка нижней челюсти слева с вестибулярной и оральной стороны (явление острого периостита); 35, 36, 37 зубы подвижны, из-под десенных карманов выделяется гнойный экссудат; перкуссия их резко болезненна. Положительный симптом Венсана. Какой диагноз можно предположить?

a. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36

b. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 36

c. Генерализованный пародонтит в стадии обострения

d. Обострение хронического периодонтита 36

e. Обострившийся хронический остеомиелит нижней челюсти

1869. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- a. Прямой элеватор
- b. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- c. S-образной формы без шипов**
- d. S-образной формы с шипом на левой щёчке
- e. Прямые

1870. В отделение челюстно-лицевой хирургии направлен больной для пластического лечения послетравматического дефекта крыла носа диаметром до 3,0 см. Давность травмы - полгода. Какой вид пластики показан в данном клиническом случае?

- a. Филатовским стеблем
- b. Свободная пластика дермальным лоскутом на всю толщину
- c. Кожно-хрящевым трансплантатом ушной раковины**
- d. Лоскутом на ножке лобной и щёчной областей
- e. Местными тканями носо-губной или щёчной областей

1871. Ребёнок 12-ти лет жалуется на жжение губ, боль при открывании рта, наличие на красной кайме губ желтоватых корочек. Объективно: на красной кайме губ от угла рта до угла рта, начиная от зоны Клейна до середины красной каймы - корочки желтоватого цвета. После снятия корочек оголяется гладкая ярко-красная влажная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Атопический хейлит
- c. Экзематозный хейлит
- d. Эксфолиативный хейлит**
- e. Гландулярный хейлит

1872. Женщина 45-ти лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластиночного съёмного протеза на нижнюю челюсть, которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярный отросток в беззубых участках значительно атрофирован, протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза в данном случае?

- a. Атрофия альвеолярного отростка
- b. Неправильное хранение протеза
- c. Пользование протезом во время сна**
- d. Приём твёрдой пищи
- e. Стирание искусственных зубов

1873. Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, затруднённое (28/мин). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

- a. В специализированном госпитале**
- b. На МПП
- c. На поле боя
- d. На МПБ
- e. В ОМедБ

1874. Мальчик 9-ти лет обратился к врачу-ортодонту в связи с непрорезыванием 12 зуба. Объективно: лицо симметричное. Сужение зубных рядов. Место для 12 - 4 мм. Какой дополнительный метод исследования нужно провести?

- a. Диагностическое изучение моделей
- b. Мастикациография**
- c. Гелерентгенография
- d. Миотонометрия
- e. Панорамная рентгенография

1875. У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44, 34 зубов, остальные жевательные зубы отсутствуют, беззубые фрагменты не смещены, но подвижны.

Какой ортопедический аппарат целесообразно использовать для иммобилизации отломков?

- a. Аппарат Петросова
- b. Шина Лимберга
- c. Аппарат Рудько
- d. Аппарат Збаржа**
- e. Шина Ванкевич с пелотами

1876. К стоматологу обратилась беременная 24-х лет в сроке 6 месяцев. Жалобы на быстрое разрушение зубов, выпадение старых пломб. Диагностирован активно текущий системный (множественный) кариес. Врач заканчивает санацию полости рта. Этой больной для чистки зубов на период беременности и лактации необходимо рекомендовать зубную пасту, содержащую:

- a. Настои лекарственных трав
- b. Метронидазол**
- c. Противогрибковые средства
- d. Минеральные компоненты
- e. Солевые добавки

1877. У ребёнка 5-ти лет выявлено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

- a. Вмешательства врача не нужны
- b. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- c. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- d. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- e. Изготовить съёмный пластиночный протез**

1878. Больной 25-ти лет получил травму в подбородочной области. Рентгенологически диагностирован двусторонний ментальный перелом нижней челюсти. Укажите направление смещения малого отломка:

- a. Не смещается**
- b. Вниз и назад
- c. Вверх и назад
- d. Вверх и вперёд
- e. Вниз и вперёд

1879. При внутриротовом осмотре у ребёнка 5-ти лет обнаружено: временный прикус, тремы и диастемы, стёртость бугров и режущих поверхностей зубов, дистальные поверхности нижних вторых временных моляров находятся впереди от дистальных поверхностей вторых временных моляров. Какое название имеет данный период временного прикуса?

- a. Период стабильного прикуса**
- b. -
- c. Период прорезывания
- d. Период формирования
- e. Период старения

1880. Мужчина 39-ти лет жалуется на косметический дефект, гиперестезию 12, 11, 22 зубов. Объективно: на вестибулярной поверхности указанных зубов дефекты овальной формы с блестящими гладкими стенками. Зондирование безболезненно, реакция на холодовой раздражитель чувствительная. Окрашивается 5% настойкой йода. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

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

1881. Больная 38-ми лет с хроническим генерализованным пародонтитом направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12, 11, 21, 22 зубы имеют

подвижность I степени, депульпированны. Остальные зубы устойчивые. Какая шина наиболее эстетична для шинирования фронтальной группы зубов?

- a. Мамлока
- b. Из спаянных комбинированных коронок
- c. Капповая
- d. Колпачковая
- e. Кольцевая**

1882. Ребёнок 14-ти лет в течение последней недели жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и приёма пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальной области челюстей отёчна, интенсивно гиперемирована, легко кровоточит при инструментальном исследовании. КРВ=6. Состояние гигиены ротовой полости неудовлетворительное. Зубную щётку какой жёсткости следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта в данный период заболевания?

- a. Очень жёсткая
- b. Средняя
- c. Очень мягкая
- d. Жёсткая**
- e. Мягкая

1883. Больной 57-ми лет обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приёма пищи. Объективно: на нижней челюсти 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 и 48 зубы отсутствуют; 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 47 - с подвижностью II степени, с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите оптимальную конструкцию протеза при данной патологии:

- a. Частичный съёмный протез**
- b. Съёмная шина Бынина
- c. Балочная шина по Курляндскому
- d. Съёмная цельнолитая шина-протез
- e. Съёмная шина с вестибулооральным кламмером

1884. Девочка 13-ти лет жалуется на боль в зубе, усиливающуюся при накусывании. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба, реакция на термические раздражители безболезненна, зондирование безболезненное, перкуссия резко болезненна, слизистая оболочка без изменений. На Рo-грамме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1885. Больному 49-ти лет при санации полости рта был установлен диагноз: ромбовидный глоссит, папилломатозная форма. Больной отмечает прогрессирование процесса. Какая лечебная тактика?

- a. Хирургическое лечение
- b. Лучевая терапия**
- c. Тщательные гигиенические мероприятия
- d. Консервативное лечение
- e. Физиотерапевтические процедуры

1886. Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 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. Назначение анальгетиков

- b. УВЧ-терапия
- c. 1% раствор гидрокортизона субмукозно

d. Флюктуоризация

- e. Послабляющий разрез

1887. Больному 18-ти лет установлен диагноз: складчатый язык. Симптомом какого синдрома может быть эта аномалия развития?

- a. Синдром Гриншпана
- b. Синдром Стивенса-Джонсона
- c. Синдром Шегрена
- d. Синдром Мелькерсона-Розенталя

e. Синдром Бехчета

1888. Больному показано удаление 46 зуба. Коронка зуба сохранена, открывание рта свободное. Выберите оптимальный метод проводникового обезболивания и инструментарий для удаления зуба:

- a. Торусальная анестезия, прямой и угловой элеватор, клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- b. Мандибулярная анестезия, прямой и угловой элеваторы, клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- c. Мандибулярная и щёчная анестезия, прямой элеватор, согнутые по плоскости клювовидные щипцы
- d. Торусальная анестезия, клювовидные щипцы с шипиками на щёчках

e. Анестезия по Берше-Дубову, угловой и прямой элеваторы

1889. Больная 26-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 16 зуба разрушена на 1/3. Планируется восстановление её анатомической формы металлической вкладкой. Какой этап формирования полости для вкладки будет первым?

- a. Удаление поражённых тканей
- b. Формирование дополнительных полостей
- c. Формирование стенок полости
- d. Формирование дна полости

e. Формирование фальца

1890. У ребёнка 7-ми лет выступающий вперёд подбородок, нижняя губа перекрывает верхнюю. Между нижними резцами диастема и тремы, нижние резцы перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгля. Сагиттальная щель 3 мм. Определите правильную тактику врача:

- a. Применить скользящий аппарат Энгля
- b. Назначить комплекс миогимнастики

c. Применить каппу Шварца

- d. Применить каппу Бынина
- e. Применить аппарат Брюкля

1891. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- a. Штыковидные щипцы коронковые
- b. S-образные (правые) щипцы
- c. S-образные сходящиеся щипцы
- d. Штыковидные щипцы корневые

e. Прямой элеватор

1892. Женщина 60-ти лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на сухость во рту, жжение слизистой оболочки полости рта, болевые ощущения при приёме пищи. 15 лет пользуется полными съёмными протезами. Объективно: слизистая гиперемирована, отёчна, на спинке языка незначительное количество беловатого налёта, после снятия которого

обнажается эрозивная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический атрофический кандидоз
- b. Аллергический протезный стоматит

c. Лейкоплакия, эрозивная форма

- d. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма
- e. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

1893. Больной, каменщик по специальности, жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 3 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемированна, отёчна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Экзематозный хейлит, экссудативная форма
- b. Актинический хейлит, экссудативная форма
- c. Метеорологический хейлит

d. Контактный аллергический хейлит

- e. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

1894. Студент 18-ти лет обратился с целью протезирования 11, 21 зубов металлокерамической конструкцией. Противопоказаний к использованию такой конструкции нет. Какой материал для получения оттиска наиболее целесообразен?

- a. Ортокор

b. Репин

- c. Стенс
- d. Стомальгин
- e. Сиэласт

1895. Больной 53-х лет обратился с жалобами на потерю зубов, невозможность откусывания и пережёвывания пищи. Объективно: полная потеря зубов на нижней челюсти, в области 54 - острый костный выступ, болезненный при пальпации. Какой должна быть тактика врача-ортопеда?

- a. Изготовление традиционного съёмного протеза
- b. Изготовление протеза с вкрученными краями

c. Удаление экзостоза

- d. Изготовление протеза с разгрузочным оттиском
- e. Отсрочка протезирования на 6 месяцев

1896. Больной 27-ми лет жалуется на длительную боль в 22 от холодного, горячего, беспричинную боль в течение 30-ти минут, возникающую 3-4 раза в день, усиливающуюся ночью. Боли появились 3 дня назад после обработки зуба под пластмассовую коронку. Объективно: 22 интактный, термическая проба резко болезненна, боль длительная, перкуссия безболезненная. Какая лечебная тактика?

- a. Биологический метод лечения пульпита
- b. Девитальная экстирпация пульпы

c. Витальная экстирпация пульпы

- d. Покрытие зуба фторлаком
- e. Витальная ампутация пульпы

1897. Больной 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, подвижность зубов. Болеет с 4-х лет. Объективно: десна в области всех зубов гиперемированна, отёчна, кровоточит при инструментальном исследовании. Корни зубов оголены на 1/3, покрыты белесоватым налётом. Зубы подвижны. Зубодесенные карманы глубиной 4-5 мм. При внешнем осмотре выявлены сухость и утолщение поверхностного слоя кожных покровов в области ладоней, передней трети предплечий, подошв, имеются трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Циклическая нейтропения

- b. Синдром Папийона-Лефевра
- c. Болезнь Леттерера-Зиве

- d. Болезнь Нимана-Пика
- e. Болезнь Хенда-Шуллера-Кристчена

1898. Больной 42-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. После объективного обследования выбрана конструкция комбинированного паяного мостовидного протеза. Какой материал следует использовать для облицовки промежуточной части?

- a. Этакрил**
- b. Фторакс
- c. Синма
- d. Редонт
- e. Акрилоксид

1899. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

- a. Стабильное
- b. Упругое
- c. Не имеет принципиального значения
- d. Суставное**
- e. Жёсткое

1900. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом нижней челюсти. Фрагмент в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 смещён вниз и назад. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломка?

- a. С рычагами по Курляндскому
- b. Поста
- c. Шура
- d. Одночелюстная капповая шина
- e. Вебера**

1901. У больного 43-х лет обнаружено отсутствие коронковой части 13 зуба. Корень выступает над уровнем десны на 0,5-1 мм по периметру. Апикальная часть запломбирована. В анамнезе: коронковая часть 13 зуба отломилась 3 недели назад. До этого зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкуссия безболезненна. Края корня твёрдые, слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. Какие действия врача?

- a. Изготовить штифтовый зуб по Ричмонду
- b. Отреставрировать зуб с помощью анкера и фотополимерного материала
- c. Изготовить простой штифтовой зуб
- d. Изготовить коронково-корневую вкладку и металлокерамическую коронку**
- e. Удалить корень зуба

1902. У девочки 4-х лет жалобы на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа, усиливающуюся при приёме пищи. Боль появилась 2 дня назад. Объективно: в 55 глубокая кариозная полость с размягчённым дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование дна полости незначительно болезненно. Перкуссия болезненна. Какой предполагаемый диагноз?

- a. Острый пульпит, осложнённый периодонтитом
- b. Острый общий (серозный) пульпит
- c. Острый гнойный периодонтит
- d. Обострение хронического гангренозного пульпита**
- e. Острый гнойный пульпит

1903. Больной 22-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль во время приёма пищи и открывания рта. 2 суток назад получил травму в области лица. После обследования и установления диагноза врач решил применить шину Ванкевича, которую изготавливают из пластмассы на верхнюю челюсть и применяют при переломах:

- a. Множественных переломах верхней челюсти
- b. Огнестрельных переломах
- c. Верхней челюсти

d. Нижней челюсти

- e. Верхней и нижней челюстях

1904. Мальчик 7,5 лет упал и травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/4. Полость зубов закрыта. При зондировании - боль по линии отлома коронок 11 и 12 зубов, их перкуссия безболезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 слегка гиперемирована. На рентгенограмме 11 и 12 зубов: целостность тканей зубов и альвеолярного отростка. Какая тактика врача-стоматолога будет наилучшей в данном случае в первые часы после травмы?

- a. Наблюдение за состоянием пульпы
- b. Пломбирование фотополимерами
- c. Изготовление искусственной коронки

d. Пломбирование композитами

- e. Установление парапульпарных штифтов

1905. Больному 10-ти лет установлен диагноз: острый гнойный пульпит 36 зуба, осложнённый острым фокальным периодонтитом. Какой метод лечения должен выбрать врач-стоматолог?

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

e. Витальная ампутация

1906. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированны, отёчны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

- b. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- c. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- d. Пародонтоз II степени
- e. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение

1907. Больной 70-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти справа. Пользуется полными съёмными протезами верхней и нижней челюсти на протяжении 12-ти лет. Курит. Объективно: в ретромоларной области справа на участке 1,5х1,2 см имеется разрастание слизистой оболочки в виде цветной капусты, местами щелевидные изъязвления плотной консистенции. Слизистая оболочка вокруг цианотична, инфильтрирована. При сомкнутых зубных рядах образование находится в контакте с задними краями протезов. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Гипертрофический гингивит

b. Лейкоплакия

- c. Папилломатоз
- d. Рак слизистой оболочки
- e. Декубитальная язва

1908. У ребёнка 12-ти лет во время приёма у стоматолога ватная турунда попала в дыхательные пути: появились шумное дыхание со свистом, резкая одышка, возникли бледность в сочетании с выраженным цианозом, потливость. Какое неотложное состояние у данного пациента?

- a. Клапанная асфиксия
- b. Дислокационная асфиксия
- c. Коллапс

d. Анафилактический шок

e. Обтурационная асфиксия

1909. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щёлканье в обоих ВНЧС, боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6 месяцев пользуется полным съёмным 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 ВНЧС. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Артроз ВНЧС

b. Артрит ВНЧС

c. Артрозо-артрит ВНЧС

d. Вывих ВНЧС

e. Синдром Костена

1910. Больная 25-ти лет обратилась к врачу с жалобами на сильную кровоточивость дёсен, сухость в ротовой полости, подвижность и смену положения зубов, гноетечение из дёсен, неприятный запах изо рта. Больной себя считает около 2 месяцев. Какое исследование следует провести в первую очередь для постановки диагноза?

a. Аллергологические пробы

b. Серологические исследования

c. Иммунологические исследования

d. Ревмопробы

e. Анализ крови на сахар

1911. Больной 54-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью подготовки к протезированию для удаления корней 26, 27, 28 зубов. Какой выбор местной анестезии?

a. Туберальная и нёбная

b. Торусальная и нёбная

c. Плексуальная и нёбная

d. Инфильтрационная и нёбная

e. Инфраорбитальная и нёбная

1912. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

a. В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут

b. В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут

c. В 0,01% растворе хлорамина 10 минут

d. В тройном растворе 30 минут

e. В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов

1913. К ортодонтке обратилась девочка 14-ти лет с жалобами на невыразительное произношение звуков, проявившееся в возрасте 14 лет после перенесенного острого респираторного вирусного заболевания. При обследовании: лицо без особенностей, нарушений расположения зубов, соотношений зубных рядов не обнаружено. При пальпации несращения нёба не обнаружено. Язычок при произношении звуков не двигается, его пальпация не вызывает рвотного рефлекса. Какая причина невыразительного произношения звуков?

a. Щелевой дефект нёба

b. Гипертрофия язычной миндалины

c. Аденоидные вегетации

d. Парез мышц мягкого нёба и языка

e. Деформация прикуса

1914. Студентка 25-ти 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 выполненная пломбой. Коронка 22 грязно-розового цвета. На Ro-грамме: корневой канал 22 заполнен

пломбировочным материалом на 1/2 длины корня, в области верхушки корня - очаг деструкции костной ткани с чёткими, ровными контурами, размером 0,3х0,3 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Остаточный пульпит
- c. Хронический фиброзный периодонтит**
- d. Хронический гранулирующий периодонтит
- e. Радикулярная киста

1915. Больной 36-ти лет жалуется на боль под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается язва размером 0,3х0,5 см, слабоболезненная, мягкая, окружающая слизистая гиперемирована, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- a. Туберкулёзная язва
- b. Декубитальная язва
- c. Раковая язва
- d. Аффа Сеттона**
- e. Трофическая язва

1916. Родители 12-летнего ребёнка жалуются на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, которые появились полгода назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены меловидные пятна. Эмаль над ними потеряла блеск, при зондировании - податливая, шероховатая. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой предварительный диагноз?

- a. Флюороз зубов
- b. Острый начальный кариес
- c. Системная гипоплазия эмали**
- d. Острый поверхностный кариес
- e. Хронический начальный кариес

1917. Ребёнку 7 лет. Ранний сменный прикус. Отмечается скопление в области нижних фронтальных зубов: 42 и 32 зубы прорезались орально с полным дефицитом места. Составьте план лечения:

- a. Серийное последовательное удаление по Хотцу
- b. Удаление 83 и 73 зубов
- c. Удаление 41 и 31 зубов**
- d. Удаление 42 и 32 зубов
- e. Удаление 84 и 74 зубов

1918. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1919. Больному 19-ти лет поставлен диагноз: двухсторонний костный анкилоз височно-нижнечелюстных суставов. Объективно: определяется характерный вид "птичьего лица", рот открывает на 0,5 см, подбородок скошен. Больному планируется хирургическое устранение анкилоза путём остеотомии (создание ложных суставов). Какой вид обезболивания следует выбрать?

- a. Эндотрахеальный наркоз**
- b. Двухсторонняя центральная анестезия
- c. Масочный наркоз

- d. Двухсторонняя торусальная анестезия
- e. Внутривенный наркоз

1920. Больная 57-ми лет обратилась с жалобами на наличие новообразования в подчелюстной области справа, которое медленно растёт. Заметила его случайно 3 года назад. Объективно: лицо незначительно асимметрично за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Цвет кожи не изменён. При пальпации определяется образование размером 4x5 см тестоватой консистенции, не спаянное с кожей, подвижное, безболезненное. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Атерома подчелюстной области
- b. Лимфангиома**
- c. Липома подчелюстной области
- d. Слюнокаменная болезнь
- e. Злокачественная опухоль подчелюстной области

1921. Ребёнок 12-ти лет жалуется на рвущую боль в области нижней челюсти справа, повышение температуры тела до 39,0°C, общую слабость. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка в подчелюстной области справа, регионарный лимфаденит, затруднённое открывание и неприятный запах изо рта. При внутриротовом осмотре: 46 разрушен, ранее болел, но больной к врачу не обращался. Перкуссия резко болезненна, отмечается подвижность. В области 44, 45, 46 и 47 гиперемированная слизистая, отёк с обеих сторон альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1922. Больному 65-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе "проверка конструкции протезов" врач выясняет произношение звуков "С" и "З". Какой из указанных методов для нормализации функции речи целесообразнее применить в этом случае?

- a. Спектрографический
- b. Миогимнастика
- c. Графический**
- d. Фонетических проб
- e. Акустический

1923. Мужчина 35-ти 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?

- a. Рентгенография
- b. Люминесцентное исследование
- c. Определение электросопротивления
- d. Электроодонтометрия
- e. Витальное окрашивание**

1924. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на припухлость в подъязычной области, затрудняющую речь и вызывающую дискомфорт при приёме пищи. Припухлость появилась около 1 недели назад. Объективно: в подъязычной области справа округлое выбухание размерами до 3 см в диаметре. Слизистая над ним не гиперемированна, в центре отмечается симптом флюктуации. Язык приподнят. При пункции - прозрачная вязкая жидкость. Какому заболеванию отвечают эти симптомы?

- a. Болезнь Шегрена
- b. Хронический сиалоаденит подъязычной слюнной железы**

- с. Ретенционная киста правой подъязычной слюнной железы
- d. Ретенционная киста правой подчелюстной слюнной железы
- е. Острый сиалоаденит подчелюстной слюнной железы

1925. При профилактическом осмотре у ребёнка 5-ти лет определено: полуоткрытый рот, губы смыкают с напряжением. Прикус временных зубов. Сагиттальная щель 4 мм, одноимённое соотношение клыков и вторых моляров. Верхняя зубная дуга V-образная, нижняя - трапецевидная. Какой должна быть форма верхней и нижней зубных дуг во временном прикусе?

- a. Полукруг
- b. Четырёхугольник
- с. Парабола

d. Полуэллипс

- е. Треугольник

1926. Пациенту проводится примерка металлического каркаса металлокерамического мостовидного протеза. Какой должна быть минимальная толщина металлического колпачка из КХС при изготовлении опорной металлокерамической коронки?

- a. 0,8 мм
- b. 0,5 мм
- с. 0,4 мм

d. 0,3 мм

- е. 0,1 мм

1927. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26 зуба. При проведении туберальной анестезии отмечалось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено такое состояние?

- a. Травма нервных стволов
- b. Местная реакция тканей на анестетик**
- с. Травма сосудов при проведении анестезии
- d. Развитие отёка Квинке
- е. Травма мышц при проведении анестезии

1928. При осмотре у 11-летнего мальчика обнаружен утолщённый, несколько цианотичный, уплотнённый десенный край, перекрывающий коронки всех зубов на половину их высоты. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 2,6; РМА = 20%. На рентгенограмме патологических изменений в пародонте не обнаружено. В анамнезе: в течение двух лет ребёнок лечится у психоневролога по поводу эпилепсии. Определите предварительный диагноз:

a. Хронический катаральный гингивит

- b. Острый катаральный гингивит
- с. Генерализованный пародонтит
- d. Локализованный пародонтит
- е. Хронический гипертрофический гингивит

1929. Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся ночью и под действием раздражителей, иррадиирующую в левый глаз и висок. Подобные приступы были три месяца назад, лечения не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование в точке сообщения резко болезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненная, горизонтальная - безболезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпация безболезненная. Термодиагностика резко болезненная, приступ боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около верхушки корня 25. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый гнойный периодонтит

с. Острый общий пульпит

- d. Острый гнойный пульпит

е. Обострение хронического пульпита

1930. Во время боевых действий при развёртывании зубопротезной лаборатории в специализированном госпитале для изготовления зубных протезов возникла необходимость в замене сломанного аппарата "Самсон". В каком комплекте он находится?

- а. ЗТ-3
- б. ЗВ
- в. ЗТ-1
- г. ЗП

е. ЗТ-2

1931. Больная 32-х лет жалуется на острую самопроизвольную приступообразную боль в 14 зубе, которая длится в течение 10-20 минут с промежутками в 2-3 часа. Кариозная полость в 14 заполнена размягчённым дентином. Зондирование дна болезненно в одной точке. Холодовой раздражитель вызывает боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Гиперемия пульпы
- б. Обострение хронического пульпита
- в. Острый ограниченный пульпит
- г. Острый диффузный пульпит
- е. Острый глубокий кариес

1932. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Многоформная экссудативная эритема
- б. Острый герпетический хейлит
- в. Контактный аллергический хейлит
- г. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита
- е. Острый экзематозный хейлит

1933. У ребёнка 8-ми лет при осмотре ротовой полости на вестибулярной поверхности 11 и 12 зубов в пришеечной области обнаружены пятна белого цвета с неровными краями, поверхность гладкая, окрашивается красителем. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Эрозия эмали
- б. Очаговая деминерализация
- в. Зубы Фурнье
- г. Гипоплазия эмали
- е. Поверхностный кариес

1934. Мужчина 24-х лет жалуется на боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,0°C. Объективно: бледный, адинамичный. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны. Десна отёчна, гиперемированна, изъязвлена, покрыта некротическим налётом. На зубах - обильное отложение зубного камня. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- а. Анализ крови на сахар
- б. Микроскопия налёта с дёсен
- в. Общий развёрнутый анализ крови
- г. Рентгенография челюстей
- е. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию

1935. Больная 23-х лет жалуется на резко выраженное ограничение открывания рта, боль в горле с иррадиацией в ухо. Объективно: температура тела 37,9°C. Лицо симметрично, цвет кожи не изменен. Пальпация под углом челюсти резко болезненная, открывание рта на 1 см. Проведена блокада по Берше-Дубову. При осмотре полости рта обнаружен отёк и гиперемия слизистой оболочки крыло-челюстной складки, при пальпации - болезненный инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Флегмона окологлоточного пространства

b. Абсцесс челюстно-язычного желобка

- c. Абсцесс паратонзиллярного пространства
- d. Абсцесс крыловидно-челюстного пространства
- e. Флегмона поднижнечелюстной области

1936. Пациент 48-ми лет обратился с жалобами на субфебрильную температуру и наличие язвы на слизистой оболочке дёсен в области моляров, которая постепенно увеличивается, расшатанность зубов в зоне поражения, кашель. Объективно: на слизистой оболочке дёсен в области нижних левых моляров имеют место две поверхностные, резко болезненные язвы с подрытыми краями. Дно язв желтоватое, зернистого вида, покрытое желтоватыми, а кое-где и розовыми грануляциями. Язвы окружены бугорками. Шейки зубов оголены, наблюдается патологическая подвижность зубов. Регионарные лимфатические узлы увеличены, образуют плотные пакеты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый афтозный стоматит
- b. Сифилис
- c. Инфекционный мононуклеоз

d. Декубитальная язва

- e. Туберкулёз

1937. Во время профилактического осмотра мальчика 8-ми лет выявили: участки гиперкератоза серовато-белого цвета по линии смыкания зубов, которые не снимаются. Был поставлен диагноз - мягкая лейкоплакия. Мальчик постоянно закусывает щёки. С чего необходимо начинать лечение?

a. Назначение поливитаминов

- b. Назначение кератопластических препаратов
- c. -
- d. Назначение седативных препаратов
- e. Устранение вредной привычки

1938. Студент медицинского института 22-х лет жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти справа. 2 года назад зуб был депульпирован и запломбирован, но постепенно приобрёл серое окрашивание. Объективно: 2 зуб запломбирован, изменён в цвете, устойчивый, перкуссия безболезненна. Прикус глубокий. Какое абсолютное противопоказание к изготовлению фарфоровой коронки у этого пациента?

- a. Гипоплазия эмали с изменением формы и цвета зуба
- b. Аномалия цвета зуба

c. Дефекты передних зубов, которые невозможно заместить пломбами

- d. Глубокий прикус
- e. Дефекты депульпированных зубов, которые невозможно заместить вкладками

1939. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 37, 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 шарниром Оксмана
- b. Пластиночный протез с шарниром Вайнштейна
- c. Пластиночный протез без шарнира
- d. Пластиночный протез с шарниром Гаврилова

e. Мостовидный протез с шарниром

1940. 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- b. Базалиома

с. Кератоакантома

- d. Узелковый бородавчатый предрак красной каймы
- e. Папиллома

1941. Больной жалуется на тяжесть в левой половине головы, боль в 26 зубе. Объективно: коронка 26 разрушена на 2/3 кариозным процессом, его перкуссия слабopоложительная. На Ro-грамме дополнительных пазух носа левая верхняя челюстная пазуха наполовину завуалирована с чётким куполовидным контуром. На Ro-снимке 26: периодонтальная щель у верхушки неба корня отсутствует. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Риногенный гайморит
- b. Киста слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи
- c. Злокачественное новообразование верхней челюсти
- d. Радикулярная киста, вросшая в верхнечелюстную пазуху

e. Одонтогенный гайморит

1942. Больной 34-х лет попал в ДТП. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков", не выходящий за пределы круговой мышцы глаза. Какой перелом имеет место у пострадавшего?

- a. Костей основания черепа
- b. Лобных костей
- c. Верхней челюсти по Ле-Фор II
- d. Костей носа

e. Двусторонний - скуловых костей

1943. Больная 42-х лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: зубная формула 18 13 12 11 & 21 22 23 28 48 47 46 45 44 43 42 41 & 31 32 33 34 35 36 37. Прикус глубокий, клинические коронки низкие, экватор не выражен. Больная страдает эпилептиформными припадками. Какой вид протезирования показан данной больной?

- a. Мостовидные протезы
- b. Частичный съёмный пластинчатый протез с опорно-поддерживающими кламмерами

с. Бюгельный протез

- d. Частичный съёмный пластинчатый пластмассовый протез с удерживающими кламмерами
- e. Частичный съёмный пластинчатый протез с металлическим базисом

1944. Больной 14-ти лет обратился к врачу с жалобами на ощущение оскомины. В 24, 14 зубах в пришеечной области на щёчной поверхности были обнаружены меловидные пятна с неровными, но чёткими контурами. Поверхность пятен гладкая, окрашивается раствором метиленового синего. Какой предварительный диагноз?

- a. Начальный кариес
- b. Местная гипоплазия
- c. Пятнистая форма флюороза

d. Системная гипоплазия

- e. Поверхностный кариес

1945. Женщина 48-ми лет жалуется на зуд в дёснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Дёсна плотные, бледные, наддесенные зубные отложения в небольшом количестве. В области 13, 14, 24, 25 клиновидные дефекты. Зондирование их болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Локализованный пародонтит

- b. Атрофический гингивит
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Пародонтоз
- e. Десмодонтоз

1946. В клинику хирургической стоматологии детского возраста обратилась мама с 14-летним

мальчиком с жалобами на периодическое повышение температуры тела до 38-39°C, сильную боль в зубах нижней челюсти и на значительную её деформацию. Лицо асимметрично за счёт увеличения нижней челюсти слева, слизистая оболочка полости рта без изменений, 34, 35, 36 зубы подвижны, пальпация альвеолярного гребня в их области болезненная. На Ro-грамме в области 34, 35, 36 зубов очаг деструкции костной ткани неправильной формы с нечёткими границами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеобластокластома нижней челюсти
- b. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

c. Саркома Юинга

- d. Амелобластома нижней челюсти
- e. Рак нижней челюсти

1947. Больной 53-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль и наличие язвы в области твёрдого нёба под частичным съёмным протезом. Протезом не пользуется уже три недели, однако, язва не заживает и не уменьшается в размерах. При осмотре в области альвеолярного отростка с распространением на нёбо, на уровне отсутствующего 14 зуба, определяется язва размерами около 2х1,5 см с вывороченными валикообразными краями и некротическим дном, плотная, болезненная с инфильтрацией тканей десны и нёба вокруг язвы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Декубитальная язва
- b. Актиномикоз верхней челюсти
- c. Туберкулёз верхней челюсти
- d. Сифилис верхней челюсти

e. Рак верхней челюсти

1948. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на значительное увеличение верхней губы и век, появившееся в течение нескольких минут (во время уборки дома с использованием дезинфицирующих средств). Объективно: отёк тканей верхней части лица, верхней губы и век. Пальпация безболезненна. Для какого заболевания характерна вышеуказанная симптоматика?

- a. Макрохейлит
- b. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- c. Ангioneвротический отёк Квинке
- d. Гландулярный хейлит
- e. Лимфедема

1949. Мужчина 40-ка лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, которое заметил около 4 месяцев 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 чёткие контуры. Пальпация изменённого участка безболезненна, окружающие ткани не изменены. При поскабливании плёнка не снимается. 31, 32, 41, 42 отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1950. Больной 24-х лет поступил в клинику с диагнозом: перелом альвеолярного отростка левой верхней челюсти на участке 25, 26, 27 зубов без смещения. Какую шину следует применить для постоянной иммобилизации?

- a. Гладкая шина-скоба
- b. Шина Васильева
- c. Шина с зацепными петлями
- d. Шина с распорочным изгибом**
- e. Шина с наклонной плоскостью

1951. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

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

1952. Пациенту 47-ми лет во время ортопедического лечения было проведено обезболивание (Ultracain DS forte). Через 20 минут после введения препарата у пациента появились гиперемия кожных покровов, головная боль, головокружение, увеличение частоты сердечных сокращений. Ранее неоднократно проводилось лечение зубов с использованием данного анестетика. Какое из осложнений возникло у больного?

- a. Анафилактический шок
- b. Приступ стенокардии**
- c. Коллапс
- d. Обморок
- e. Повышение артериального давления

1953. Больному 23-х лет установлен диагноз: острый пульпит 15 зуба, осложнённый острым фокальным периодонтитом. Какой из методов лечения должен выбрать врач?

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

1954. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре выявлена привычка прикусывания нижней губы. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

- a. Глубокий прикус
- b. Открытый прикус
- c. Прогнатический прикус**
- d. Прогенический прикус
- e. Перекрёстный прикус

1955. Больной 40-ка лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 35, 36, 45, 46 зубы. Глубокое резцовое перекрытие. Планируется замещение дефектов зубного ряда нижней челюсти штамповано-паяными мостовидными протезами. Какую особенность должны иметь данные протезы?

- a. Жевательная поверхность коронок литая
- b. Промежуточная часть седловидной формы
- c. Промежуточная часть сужена**
- d. Края коронок охватывают шейки зубов
- e. Края коронок не заходят под дёсны

1956. У больной 32-х лет во время операции удаления зуба возникли резкая общая слабость, бледность кожных покровов, холодный пот, слабый пульс, значительное снижение артериального давления (диастолическое до 40 мм рт.ст.). Какое осложнение возникло у больного?

- a. Травматический шок
- b. Анафилактический шок
- c. Обморок
- d. Коллапс
- e. Приступ стенокардии**

1957. После травмы пациент 15-ти лет жалуется на боль в нижней челюсти, усиливающуюся при глотании, жевании, особенно при открывании рта. Объективно: конфигурация лица нарушена, обширная гематома в области угла нижней челюсти справа. Пальпация этого участка болезненна. Рот полуоткрыт, уздечка нижней губы смещена вправо от центральной линии. При надавливании на подбородок возникает боль в участке нижней челюсти справа. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Задний односторонний вывих нижней челюсти
- b. Передний односторонний вывих нижней челюсти
- c. Двусторонний перелом суставных отростков
- d. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти
- e. Перелом угла нижней челюсти справа**

1958. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

- a. Денто-альвеолярные кламмеры
- b. Балочное крепление
- c. Удерживающие кламмеры
- d. Опорно-удерживающие кламмеры
- e. Телескопическое крепление**

1959. Мужчина ранен осколком снаряда. Обширная рана с неровными рваными краями располагается в пределах всей левой половины щеки на протяжении 9 см, без признаков повреждения лицевого нерва. Слизистая оболочка полости рта, зубы и альвеолярный отросток верхней челюсти не повреждены. После ранения прошло 13 часов. Какая хирургическая обработка раны показана?

- a. Отсроченная первичная хирургическая обработка
- b. Вторичная хирургическая обработка
- c. Ранняя первичная хирургическая обработка
- d. Поздняя первичная хирургическая обработка
- e. Хирургическая обработка раны не показана**

1960. Мальчик 8-ми лет жалуется на боль в зубе во время еды. Объективно: в 55 на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование сообщения резко болезненно, отмечается кровоточивость, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1961. Женщина 56-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу для удаления 17 зуба. Какой инструментарий для удаления следует выбрать?

- a. Штыковидные корневые щипцы
- b. S-образные левые щипцы
- c. Штыковидные коронковые щипцы
- d. S-образные правые щипцы**
- e. Прямые щипцы

1962. Больной 42-х лет, учительнице, планируется изготовление непосредственного протеза на нижнюю челюсть для замещения фронтальной группы зубов с III степенью подвижности. Выберите оттискную массу:

- a. Стомальгин
- b. Дентафоль**

- c. Репин
- d. Стенс
- e. Гипс

1963. Больному 36-ти лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит. Проведены препаровка, экстирпация пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов. Как необходимо провести пломбирование каналов?

- a. До анатомической верхушки
- b. До физиологической верхушки
- c. Не доходя 0,5 см до верхушки**
- d. За верхушку
- e. До рентгенологической верхушки

1964. Юноша 18-ти лет жалуется на чувствительность к сладкому и кислому в области 14, 13, 12, 23, 24. При осмотре в пришеечной области единичные мелкообразные матовые пятна с нечёткими краями. Какой метод исследования наиболее точно подтвердит диагноз?

- a. Зондирование**
- b. Витальная окраска
- c. Электроодонтометрия
- d. Рентгенография
- e. Термометрия

1965. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 1/2 длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

- a. Изготовление временной шины по Навотному
- b. Пластмассовая каппа
- c. Шина по Маррею
- d. Шина Мамлока
- e. Шина Эльбрехта**

1966. Больная 33-х лет поступила в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль и припухлость правой подчелюстной области, повышение температуры тела до 39,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемированна, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- b. Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит
- c. Флегмона поднижнечелюстной области справа
- d. Острый остеомиелит нижней челюсти справа**
- e. Острый поднижнечелюстной сиалоаденит

1967. Больной 27-ми лет жалуется на кратковременную боль в 16 от сладкой и холодной пищи на протяжении нескольких недель. Объективно: на аппроксимальной поверхности 16 зуба полость в пределах плащевого дентина, выполненная размягчённым слабопигментированным дентином. После некрэктомии дно кариозной полости плотное, безболезненное. Препарирование стенок дефекта чувствительно в области эмалево-дентинной границы. 16 реагирует на силу тока 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1968. Больной 32-х лет, учитель, обратился на консультацию к ортопеду-стоматологу по

поводу генерализованной формы патологической стёртости зубов I степени (горизонтальная форма). Объективно: премоляры и моляры верхней и нижней челюстей депульпированы. Пломбы на жевательной поверхности. Какая из перечисленных конструкций оптимальна у данного больного?

- a. Металлические вкладки на боковые зубы верхней челюсти**
- b. Пластмассовые вкладки на боковые зубы верхней челюсти
- c. Пластмассовые вкладки на боковые зубы нижней челюсти
- d. Металлические вкладки на боковые зубы нижней челюсти
- e. Металлические вкладки на боковые зубы обеих челюстей

1969. Больному изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубная формула 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44. 44 имеет наклон в сторону щеки. Какой тип кламера системы фирмы НЭЯ следует использовать?

- a. Второй
- b. Пятый
- c. Четвёртый
- d. Третий
- e. Первый**

1970. У мальчика 6-ти лет обнаружены увеличенные лимфоузлы в обеих подчелюстных и шейных областях. Объективно: 75, 84, 85 разрушены, имеются проявления кандидозного хейлита. Со слов матери, последние 2-3 месяца мальчик быстро утомляется, потеет при наименьшем физическом усилии, жалуется на слабость, бросил занятия в спортивной секции. Определите план дообследования ребёнка:

- a. Развёрнутый анализ крови, консультация гематолога
- b. Пункционная биопсия, консультация онколога
- c. Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога
- d. МРТ, консультация иммунолога**
- e. Рентгенография лёгких, консультация пульмонолога

1971. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый пульпит 26
- b. Острый гнойный периодонтит 26**
- c. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26
- d. Обострившийся хронический периодонтит 26
- e. Пародонтит 26, 27, 28

1972. Военнослужащий 20-ти лет получил огнестрельное ранение с дефектом тела нижней челюсти. На каком этапе эвакуации ему будет оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

- a. ОМедБ**
- b. На всех этапах эвакуации
- c. Госпитальная база
- d. ОМЗ
- e. Поле боя

1973. Больная 18-ти лет жалуется на острую самопроизвольную приступообразную боль в зубе, которая иррадирует в правый глаз и височную область. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость в пределах околульпарного дентина. Дентин светлый, размягчённый. Зондирование дна и реакция на холодовой раздражитель - резко болезненные. Поставьте диагноз:

- a. Острый гнойный пульпит**

- b. Острый гнойный периодонтит
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Острый диффузный пульпит

e. Обострение хронического пульпита

1974. У больного 45-ти лет срединный дефект твёрдого нёба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturator лучше применить в данном случае?

- a. Плавающий obturator
- b. Obturator Померанцевой-Урбанской
- c. Пластинчатый протез с obturiрующей частью

d. Нёбная пластинка

e. Obturator Ильиной-Маркосян

1975. У ребёнка 5-ти лет, со слов матери, жалобы, на боль при глотании, слабость, повышение температуры тела до 39,5°C, припухлость лимфоузлов. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое, температура 38,8°C. Слизистая полости рта резко гиперемированна, отёчна, с кровоизлияниями, изъязвлениями. Зев резко гиперемированн, лакуны расширены с участками некроза. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы увеличенные, плотные и болезненные. Какой диагноз можно предположить?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Острый герпетический стоматит

c. Лакунарная ангина

d. Герпетическая ангина

e. Язвенно-некротический гингивостоматит

1976. Студент 22-х лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: гиперемия и отёк десенного края фронтальных зубов верхней и нижней челюстей, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Локализованный пародонтит

b. Язвенный гингивит

c. Гипертрофический гингивит

d. Хронический катаральный гингивит

e. Генерализованный пародонтит

1977. Пациентка 42-х лет жалуется на подвижность зубов, затруднённое пережёвывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы имеют 1-2 степени подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рациональна в данном случае?

- a. Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- b. Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками
- c. Интердентальная шина

d. Шина Мамлока

e. Съёмная пластмассовая шина-каппа

1978. Больной 42-х лет госпитализирован с переломом верхней челюсти по типу Ле-Фор II. Выберите аппарат для лечения этого больного:

- a. Пенна-Брауна
- b. Ядровой
- c. Кулагина

d. Рудько

e. Збаржа

1979. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головную боль, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная с ярко-красными полосами. В крови: Hb- 70 г/л, эр.- 1,51012/л, цветовой показатель - 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой

наиболее вероятный диагноз?

- a. Железодефицитная анемия
- b. Хроническая постгеморрагическая анемия
- c. Апластическая анемия
- d. Анемия Аддисона-Бирмера

e. Хлороз поздний

1980. Больная жалуется на новообразование в правой нижнечелюстной области, которое возникает во время еды и сопровождается приступами острой боли, боли при глотании. Через 2-3 часа новообразование постепенно уменьшается и исчезает. На рентгенограмме дна полости рта имеется рентгенконтрастная тень удлинённой формы размером 0,5x0,2 см, которая расположена параллельно телу нижней челюсти в проекции 45 и 44 зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Слюнокаменная болезнь
- b. Лимфаденит поднижнечелюстной области

c. Аденома слюнной железы

- d. Отёк Квинке
- e. Сиалоаденит

1981. Больной обратился в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль, отёчность в правой подглазничной области и правой скуловой области, онемение кожи в области правой половины верхней губы, кровотечение из носа. Данные симптомы появились после травмы. Какое заболевание следует заподозрить?

- a. Перелом скуловой кости
- b. Перелом верхней челюсти по Le For II
- c. Перелом костей носа
- d. Перелом верхней челюсти по Le For I

e. Перелом верхней челюсти по Le For III

1982. Мальчик 5-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе, периодическую боль, припухлость десен. Объективно: в 74 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба, реакция на холод, зондирование и перкуссия безболезненные. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, рубец от свища. На Ro-грамме: очаг деструкции костной ткани без чётких контуров в области бифуркации корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- d. Хронический гранулирующий периодонтит

e. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

1983. К хирургу обратился больной 25-ти лет с опухолевидным образованием в околоушной области слева. Наличие опухоли отмечает с рождения. Размеры опухоли не изменяются. Объективно: в околоушной области слева определяется образование округлой формы до 2,0 см в диаметре, возвышающееся над кожей; поверхность образования бугристая, коричневого цвета. При надавливании цвет её не изменяется. Поставьте предварительный диагноз:

a. Лимфангиома

b. Гемангиома

- c. Меланома
- d. Нейрофиброма
- e. Бородавчатый невус

1984. У мальчика 12-ти лет в результате травмы в области 44 и 45 зубов отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка и тела нижней челюсти, разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка. Какое дополнительное обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

a. -

б. Рентгенография в прямой проекции и нижней челюсти по Парме

с. Рентгенография черепа в аксиллярной проекции

д. Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях

е. Томограмма нижней челюсти

1985. Ребёнок 3-х лет в результате падения получил травму верхних зубов. Объективно: коронки 51 и 61 погружены в окружающие ткани, виден только их режущий край, десневой край гиперемирован, отёчен. Тактика лечения?

а. Репозиция

б. Противовоспалительная терапия

с. Эндодонтическое лечение

д. Удаление зубов

е. Наблюдение

1986. У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5х0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3-х месяцев. Какой предварительный диагноз?

а. Раковая язва

б. Кератоакантома

с. Туберкулёзная язва

д. Трофическая язва

е. Актиномикоз

1987. Больной 59-ти лет жалуется на наличие припухлости мягких тканей и боль в зубе нижней челюсти справа, повышение температуры тела до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей в области тела нижней челюсти справа. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 46 зуба гиперемирована, отёчна, переходная складка сглажена. Пальпаторно определяется инфильтрат, 46 зуб под коронкой подвижен, перкуссия резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического периодонтита 46

б. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа от 46

с. Абсцесс правой щеки

д. Острый гнойный надчелюстной лимфаденит

е. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46

1988. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Бородавчатый предрак красной каймы губы

б. Эритроплазия Кейра

с. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

д. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

е. Болезнь Боуэна

1989. У ребёнка 6-ти лет появились общая слабость, боль в горле при глотании, повысилась температура тела до 38,0°C. При осмотре полости рта на интенсивно гиперемированной слизистой оболочке мягкого нёба, дужек, миндалин, язычка обнаружены единичные пузырьки и эрозии, резко болезненные при прикосновении. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Герпетическая ангина

б. Дифтерия

с. Инфекционный мононуклеоз

д. Ветряная оспа

е. Грибковая ангина

1990. В больницу доставлен больной после ДТП. Объективно: лицо асимметрично, ушиб, гематомы ментальной области, отсутствует 33 зуб. Прикус нарушен незначительно. На Рo-грамме - линиялома по оси лунки 33 зуба. Какой метод иммобилизации следует применить для лечения больного?

- a. Шины с зацепными крючками на межчелюстных эластических тяжах
- b. Межчелюстная лигатурная фиксация по Айви
- c. Фиксация шиной с распоркой
- d. Внутриротовой остеосинтез
- e. Фиксация гладкой шиной-скобой**

1991. Больная 28-ми лет жалуется на кратковременные боли в 15 зубе от химических, термических и механических раздражителей, исчезающие после их устранения. Объективно: в 15 большая кариозная полость с нависающими краями эмали, заполненная сероватым размягчённым и слабопигментированным дентином. Зондирование дна полости болезненное. Реакция на холодную воду положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1992. При профилактическом осмотре у девочки 15-ти лет обнаружены меловидные пятна на вестибулярных поверхностях центральных резцов и клыков верхней и нижней челюстей, которые окрашиваются раствором метиленового синего. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,8 балла. Сколько раз в год девочка должна посещать стоматолога, если средний показатель интенсивности кариеса в регионе в данной возрастной группе составляет 5?

- a. 1-2
- b. 2-3
- c. 3-4
- d. 2
- e. 1**

1993. Родители 7,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: КПВ+кп = 4, индекс Грина-Вермильона = 2,5. Фиссуры первых постоянных моляров открыты, интактны, непигментированы. Какой метод первичной профилактики кариеса целесообразно использовать в данном случае?

- a. Аппликация антибактериальными лаками
- b. Аппликация фторсодержащими лаками**
- c. Инвазивная герметизация
- d. Аппликация кальцийсодержащими гелями
- e. Неинвазивная герметизация

1994. Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1995. У девушки 18-ти лет неделю назад начал болеть 22 зуб, который лечили и пломбировали несколько лет назад. За последние два дня боль усилилась. Объективно: 22 зуб запломбирован, перкуссия резко болезненная, слизистая оболочка гиперемирована, отёчна.

На прицельной Ro-грамме: вокруг верхушки корня 22 - разрежение костной ткани 0,4x0,5 см без чётких контуров. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита 22 зуба
- b. Острый гнойный периодонтит 22 зуба
- c. Нагноение радикулярной кисты**
- d. Острый одонтогенный остеомиелит
- e. Острый периостит верхней челюсти

1996. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический начальный кариес
- b. Местная гипоплазия эмали
- c. Острый начальный кариес**
- d. Флюороз
- e. Хронический поверхностный кариес

1997. У больного 12-ти лет два дня назад повысилась температура тела до 38,0°C, на вторые сутки появилась припухлость в околоушных областях с обеих сторон. Кожа над припухлостью напряжена, обычного цвета. При пальпации выявляются мягкие, увеличенные в размерах и болезненные околоушные слюнные железы. Слюновыделение из протоков околоушных желез нарушено, устья протоков гиперемированы. Болезненность при пальпации в области угла нижней челюсти, у верхушки сосцевидного отростка, впереди от козелка ушной раковины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый бактериальный паротит
- b. Синдром Шегрена
- c. Вирусный эпидемический паротит
- d. Псевдопаротит Герценберга**
- e. Гнойно-некротический паротит

1998. Больному назначено замещение дефектов коронковой части верхних центральных резцов металлокерамическими коронками. Проведено препарирование зубов с формированием поддесенного уступа. Какому оттискному материалу стоит отдать предпочтение при получении рабочих оттисков?

- a. Альгинатный**
- b. Силикон
- c. Дентафоль
- d. Гипс
- e. Стенс

1999. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 4-х лет с ротовым дыханием. В анамнезе аденомия. Объективно: прикус временных зубов, верхние резцы перекрывают нижние на 1/3, дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Использование какого профилактического аппарата наиболее целесообразно для устранения вредной привычки ротового дыхания?

- a. Активатор Андресена-Гойпля
- b. Пластика с петлями Рудольфа
- c. Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера
- d. Регулятор функций Френкеля
- e. Вестибуло-оральная пластинка Крауса**

2000. При профилактическом осмотре у 4,5-летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- a. Композитный материал

b. Поликарбоксилатный цемент

- c. Силикатный цемент
- d. Силикофосфатный цемент
- e. Компомерный материал

2001. У мужчины 18-ти лет в области угла нижней челюсти слева фурункул. Окружающие его ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до угла глаза. Общее состояние - нарушено, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло у больного?

a. Тромбофлебит лицевой вены

- b. Острый гайморит
- c. Абсцесс щеки
- d. Флегмона щеки
- e. Карбункул щеки

2002. Больной 19-ти лет жалуется на недомогание, лихорадку, боль в дёснах и слизистой оболочке полости рта. Заболел 2 дня назад. Объективно: температура тела 38,8°C, регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненные, подвижные. Слизистая оболочка полости рта гиперемированна, отёчна. Десенные сосочки кровоточат, по краю их серовато-белый налёт. На слизистой оболочке щеки - язвы с неровными краями, болезненные, покрытые таким же серовато-белым налётом. Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом исследовании?

a. Фузо-спириллярный симбиоз

- b. Грибковые возбудители
- c. Кишечная палочка
- d. Вирус
- e. Дифтерийная палочка

2003. При обследовании ребёнка 5-ти лет был установлен диагноз: острый общий пульпит 74 зуба. Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

a. Удаление зуба

b. Экстирпация пульпы

- c. Витальная ампутация
- d. Биологический метод
- e. Девитальная ампутация

2004. К врачу-ортодонту обратились родители с мальчиком 6,5 лет по поводу несмыкания передних зубов. Ребёнок имеет вредную привычку сосать язык. Объективно: наблюдается симптом "напёрстка" при смыкании губ, речь нарушена, между передними зубами наблюдается вертикальная щель до 8 мм. Установите диагноз зубочелюстной аномалии:

- a. Мезиальный прикус
- b. Дистальный прикус

c. Открытый прикус

- d. Перекрёстный прикус
- e. Глубокий прикус

2005. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- b. Болезнь Боуэна
- c. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- d. Эритроплазия Кейра
- e. Бородавчатый предрак красной каймы губы**

2006. Больной 22-х лет жалуется на изменение цвета 11 зуба. Объективно: 11 зуб имеет

розовую окраску, целостность твёрдых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области зуба не изменена. Рентгенологически: корневой канал 11 зуба запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Какая наиболее целесообразная конструкция в данной клинической ситуации?

- a. Комбинированная коронка по Белкину
- b. Пластмассовая коронка
- c. Металлопластмассовая коронка
- d. Металлокерамическая коронка

e. Фарфоровый винир

2007. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль беспокоит на протяжении 3-х суток. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

a. Пародонтит 26, 27, 28

b. Обострившийся хронический периодонтит 26

- c. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26
- d. Острый пульпит 26
- e. Острый гнойный периодонтит 26

2008. Женщина 38-ми лет обратилась с жалобами на болезненность нижней губы в течение полугода, затруднения при приёме пищи и речи. Обращалась за помощью по месту жительства, назначенное лечение оказалось малоэффективным. При осмотре по центру нижней губы обнаружена глубокая трещина, захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой, после снятия которой, возникает кровотечение. Края трещины с гиперкератозом, инфильтрированы. Выберите оптимальную лечебную тактику:

- a. Смазывание кортикостероидной мазью
- b. Смазывание мазью с антибиотиком
- c. Облучение гелий-неоновым лазером

d. Иссечение трещины

e. Аппликации кератопластических средств

2009. Больной, каменщик по специальности, жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 3-х лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отёчна, 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. Метеорологический хейлит
- d. Контактный аллергический хейлит

e. Актинический хейлит, экссудативная форма

2010. Больной 20-ти лет доставлен в отделение через 6 часов после травмы. Объективно: нарушение прикуса за счёт смещения отломков. Зубы на верхней и нижней челюстях за исключением 35 сохранены. На Ro-грамме: перелом нижней челюсти. Отломки смещены. Какой метод лечения является наиболее целесообразным?

a. Межчелюстное лигатурное скрепление

b. Шины с зацепными петлями и межчелюстной резиновой тягой

- c. Подбородочная праща
- d. Внутриротовой остеосинтез с использованием минипластин
- e. Гладкая шина-скоба

2011. Девочка 8,5 лет жалуется на боли во время еды в нижнем правом коренном зубе.

Объективно: на жевательной поверхности 85 выявлена кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, которая расположена в пределах околопульпарного дентина и сообщается с полостью зуба. При зондировании возникают резкая боль, умеренная кровоточивость. Перкуссия зуба безболезненна. Какой метод лечения показан?

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

2012. После клинического и рентгенологического обследования у больного 32-х лет установлен диагноз: хронический одонтогенный гайморит, соустье гайморовой пазухи с полостью рта через лунку 27 зуба. Укажите оптимальный метод оперативного лечения данного заболевания:

- a. Пластика соустья лоскутом из твёрдого нёба
- b. Пластика соустья местными тканями, противовоспалительная терапия
- c. Ушивание свищевого хода, промывание гайморовой пазухи
- d. Радикальная гайморотомия с пластикой соустья местными тканями
- e. Радикальная гайморотомия

2013. Больной 78-ми лет с полной потерей зубов. Протезами пользуется в течение 19-ти лет. Обратился с жалобами на плохую фиксацию верхнего протеза. Объективно: нижняя треть лица укорочена, альвеолярные отростки на верхней и нижней челюстях резко атрофированы, нёбо плоское. Слизистая оболочка протезного ложа атрофирована. В какие сроки необходимо регулярно переделывать протезы или осуществлять их реставрацию?

- a. Каждые 6 месяцев
- b. Через 10-12 лет
- c. Каждые 3-4 года
- d. Через 7 лет
- e. Один раз в год

2014. Больной 24-х лет жалуется на растущую опухоль в области тела нижней челюсти справа. Болеет в течение 5 месяцев. Объективно: в области угла нижней челюсти имеется вздутие. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. На Ro-грамме определяется деструкция костной ткани на уровне 46, 47, 48 зубов и в области ветви, с чёткими контурами, в виде отдельных полостей с костными перегородками. Корни 46, 47, 48 зубов резорбированы. Какой предварительный диагноз?

- a. Одонтома нижней челюсти справа
- b. Остеобластокластома нижней челюсти справа
- c. Адамантинома нижней челюсти справа
- d. Радикулярная киста нижней челюсти справа
- e. Фолликулярная киста нижней челюсти справа

2015. Больной 55-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. В процессе обследования больного проверяли движения нижней челюсти. Где устанавливаются головки нижней челюсти относительно суставного бугорка при максимальном открывании рта?

- a. У заднего края суставного бугорка
- b. На переднем крае суставного бугорка
- c. Головки скользят по поверхности суставного бугорка
- d. У вершины суставного бугорка
- e. У основания суставного бугорка

2016. Военнослужащему 23-х лет требуется ортопедическое лечение в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном участке. Зубы интактные, устойчивые, по 3 с каждой стороны. Можно провести ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза, если дефект челюсти не более:

- a. 2 см
- b. 1 см**
- c. 2,5 см
- d. 3,5 см
- e. 3 см

2017. Для изготовления плавающих obturаторов (Кеза, Часовской и др.) при дефектах твёрдого и мягкого нёба получают оттиск S-образным шпателем. Какой оттисковой материал используется при этом?

- a. Стенс**
- b. Ортокопр
- c. Гипс
- d. Стомальгин
- e. Дентафоль

2018. У больного сахарным диабетом после инъекции 30 ЕД инсулина возникло кратковременное возбуждение, далее потерял сознание. Какая наиболее вероятная причина?

- a. Инсульт
- b. Инфаркт миокарда
- c. Кетоацидотическая кома
- d. Гипергликемическая кома
- e. Гипогликемическая кома**

2019. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду выразительно прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выражен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение**
- b. Пародонтоз, начальная степень
- c. Пародонтоз, I степень
- d. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение
- e. Хронический катаральный гингивит

2020. У больного 35-ти лет трое суток назад был удалён 47, после чего состояние его ухудшилось. Объективно: больной бледен, температура тела 38,1°C, нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг неё отёчны, открытие рта затруднено. Переходная складка на уровне 48, 47, 46 отёчна, слизистая оболочка гиперемированна, из лунки 47 выделяется гной, перкуссия 48, 46, 45 болезненна. В области нижней губы - парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти
- b. Флегмона подчелюстной области
- c. Острый периодонтит 47 зуба
- d. Острый периостит нижней челюсти
- e. Острый остеомиелит нижней челюсти**

2021. У больного 45-ти лет с двусторонним ментальным переломом нижней челюсти наблюдается типичное смещение фрагментов. Какие мероприятия нужно выполнить для устранения асфиксии?

- a. Прошить и вывести язык**
- b. Интубация трахеи через нос
- c. Наложить трахеостому
- d. Интубация трахеи через рот
- e. Искусственная вентиляция лёгких

2022. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на невозможность приёма холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли в зубах от кислого, сладкого и солёного. Объективно: незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

2023. Больной обратился к стоматологу после автокатастрофы с жалобами на боль в области основания носа. При пальпации отмечается болезненность стенки носа, подвижность носовых костей. Носовые ходы заполнены кровяными сгустками. Какой предварительный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти Ле-Фор II
- b. Перелом скуловой кости
- c. Перелом верхней челюсти Ле-Фор I
- d. Перелом верхней челюсти Ле-Фор III
- e. Перелом костей носа**

2024. При санации полости рта у ребёнка 4-х лет в 64 обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, выполненная размягчённым дентином и которая не сообщается с полостью зуба. Зондирование дна кариозной полости безболезненное. Реакция на термические раздражители и на перкуссию отсутствует. На слизистой оболочке десен в проекции верхушек корней 64 - след от свища. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2025. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

- a. В тройном растворе 30 минут**
- b. В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- c. В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут
- d. В 0,01% растворе хлорамина 10 минут
- e. В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут

2026. Юноша 16-ти лет обратился с жалобами на наличие зудящих высыпаний на красной кайме губ и коже в области углов рта. Болеет в течение 4-х лет. Периодически заболевание обостряется, преимущественно в осенне-зимний период. Объективно: красная кайма губ и кожа в области углов рта сухая, шелушится мелкими чешуйками. В углах рта - лихенификация, глубокие складки и трещины, кровянистые корочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атопический хейлит**
- b. Актинический хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Экзематозный хейлит
- e. Метеорологический хейлит

2027. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области верхней челюсти слева, возникающую при приёме пищи. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 26 определяется кариозная полость, выполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабоболезненно по дентино-эмалевому сочленению, перкуссия безболезненна. От холодной воды наблюдается боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2028. Пациентка 20-ти лет жалуется на болезненность дёсен, выделение гноя из-под дёсен, подвижность зубов. Объективно: дёсна резко гиперемированны, закрывают коронки зубов на 1/3. Десенные карманы 7-8 мм, с умеренным гноевыделением. Отсутствуют 16, 26, 36, 31, 46, 41 зубы. Подвижность других зубов II степени. На Ro-грамме корни оголены на 2/3, глубокие костные ниши в альвеолярном отростке. Ороговение кожи поверхностей разгибателей локтевых и коленных суставов. Кератодермия конечностей. Ногти неровные, тусклые. Какое заболевание можно заподозрить?

a. Синдром Папийона-Лефевра

b. Десмодонтоз

c. Генерализованный пародонтит

d. Эозинофильная гранулёма

e. Циклическая нейтропения

2029. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита

b. Хронический гранулирующий периодонтит

c. Обострение хронического пульпита

d. Острый диффузный пульпит

e. Острый гнойный периодонтит

2030. К ортодонту обратились родители с ребёнком 13-ти лет. Объективно: прикус постоянных зубов. 13 зуб, мезио-дистальные размеры которого 8,9 мм, прорезался вне зубной дуги вестибулярно, промежуток между 14 и 12 - 9,2 мм. Выберите рациональный план лечения:

a. Расширение зубной дуги и перемещение 13

b. Пальцевой массаж 13

c. Удаление 13

d. Удаление 14, перемещение 13 дистально и в зубную дугу

e. Перемещение 13 в зубную дугу

2031. У ребёнка 7,5 лет зубные дуги верхней и нижней челюстей четырёхугольные, соотношения клыков и первых постоянных моляров по I классу Энгля. Определите характер аномалии согласно классификации Калвелеса:

a. Аномалии размеров челюстей

b. Аномалия формы зубного ряда

c. Аномалии прикуса

d. Аномалии отдельных зубов

e. Нарушение образования зубного ряда

2032. У больной 67-ми лет ощущение жжения под полным съёмным протезом для верхней челюсти, который изготовлен из пластмассы 3 дня назад. Обнаружены гиперемия и отёк слизистой оболочки в соответствии с границами протезного ложа. Какая причина данной патологии?

a. Дисбактериоз полости рта

b. Явления гальванизма в полости рта

c. Сенсibilизация к пластмассе

d. Избыток мономера в пластмассе

e. Парестезия слизистой оболочки полости рта

2033. Больная 45-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертельное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 3 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения

вторичной деформации у данной больной:

- a. Метод дезокклюзии
- b. Метод депульпирования и сошлифовывания
- c. Хирургический
- d. Метод сошлифовывания зубов
- e. Аппаратно-хирургический**

2034. Больной 43-х лет предъявляет жалобы на подвижность и значительное оголение шеек зубов нижней челюсти во фронтальном участке. Объективно: дёсна в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные, с цианотическим оттенком, без кровотечения. Зубы 42, 41, 31, 32 имеют подвижность I-II степени. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается оголение шеек 42, 41, 31, 32 на 1/2; 43, 33 на 1/4 длины корня. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

- a. Полукольцевая шина
- b. Балочная шина по Курляндскому
- c. Колпачковая шина
- d. Цельнолитая съёмная шина**
- e. Полукоронковая шина

2035. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головную боль, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная, с ярко-красными полосами. В крови: Hb- 70 г/л, эр.- 1,51012/л, ЦП- 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Апластическая анемия
- b. Железодефицитная анемия
- c. Хроническая постгеморрагическая анемия
- d. Анемия Аддисона-Бирмера**
- e. Хлороз поздний

2036. Пациент 58-ми лет жалуется на полное отсутствие зубов на верхней челюсти. Объективно: на верхней челюсти в месте расположения утраченных центральных резцов на альвеолярном отростке с вестибулярной стороны расположен веерообразный тяж шириной 1 см, осложняющий протезирование. Какая врачебная техника?

- a. Операция исправления альвеолярного отростка
- b. Не перекрывать тяж протезом
- c. Перекрыть тяж протезом
- d. Иссечение тяжа хирургическим путём**
- e. Подсадить силиконовый имплантант

2037. Больной 45-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти справа. Объективно: отсутствуют 46, 45, 38, 48. 47 зуб подвижен (I степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов?

- a. Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47, 44, 34 зубы**
- b. Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб
- c. Паянный мостовидный протез с опорой на 48, 44 зубы
- d. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47, 46 зубы
- e. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47, 44 зубы

2038. К детскому хирургу-стоматологу направлен ребёнок 15-ти месяцев с диагнозом: интрузивный вывих 51 зуба. Какая лечебная тактика?

- a. Шинирование 51 зуба
- b. Наблюдение за самостоятельным прорезыванием травмированного зуба**
- c. Удаление 51 зуба

d. Реплантация 51 зуба

e. Репозиция 51 зуба

2039. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу-педиатру с целью санации полости рта у ребёнка. Ребёнок болен ДЦП. Объективно: множественный кариес зубов, слизистая оболочка дёсен гиперемирована, гигиена полости рта неудовлетворительная. Какой метод санации полости рта целесообразно использовать в данном случае?

a. После использования успокоительных препаратов

b. Под общим обезболиванием

c. Под местным инъекционным обезболиванием

d. Без проведения обезболивания

e. Под местным аппликационным обезболиванием

2040. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на припухлость в области левой щеки, покраснение кожи. 2 месяца назад заметил уплотнение на левой щеке, которое со временем увеличилось в размерах. Кожа над ним стала красно-синюшного цвета, а в центре образовалось размягчение. Объективно: на коже левой щеки определяется очаг размером 2,5х1,5 см с чёткими краями, кожа резко истончена, синюшная, лоснится. Образует складки и неровности. Внутриротово пальпируется тяж, идущий от 37 зуба к очагу на щеке. 37 зуб пломбирован. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Карбункул щеки

b. Лимфаденит щеки

c. Одонтогенная гранулёма лица

d. Фурункул щеки

e. Флегмона щеки

2041. Больному 28-ми лет назначена операция - резекция верхушки корня 12 по поводу хронического гранулематозного периодонтита. Какие виды анестезии необходимо произвести перед операцией?

a. Терминальная и резцовая

b. Инфраорбитальная и палатинальная

c. Плексуальная и нёбная

d. Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая

e. Туберальная и нёбная

2042. На ОМедБ в ходе боевых действий доставлен раненый с огнестрельным ранением правой щеки, оскольчатый переломом тела нижней челюсти, артериальным кровотечением из раны. На ОМедБ произведена хирургическая обработка раны и окончательная остановка кровотечения. Определите объём дальнейших лечебно-эвакуационных мероприятий для данного раненого:

a. Лечебная иммобилизация отломков челюстей, эвакуация в ВПГЛР

b. Транспортная иммобилизация отломков, группа больных - не нуждающихся в дальнейшей эвакуации

c. Иммобилизация отломков не проводится, эвакуация в ВПГЛР

d. Транспортная иммобилизация отломков челюстей, эвакуация больного в СВПХГ

e. Транспортная иммобилизация отломков, эвакуация в ВПГЛР

2043. Во время операции удаления ретенционной кисты нижней губы мальчик 14-ти лет пожаловался на внезапную слабость, головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 90/60 мм рт.ст., руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Токсический шок

b. Анафилактический шок

c. Коллапс

d. Травматический шок

e. Обморок

2044. У 12-летнего ребёнка полуретенция 25 зуба, места в зубной дуге не хватает на 1/3

величины коронки. Верхние резцы перекрывают нижние на 2/3, соотношение первых постоянных моляров слева по II классу Энгля. Рациональная конструкция ортодонтического аппарата должна предусматривать пластинку на верхнюю челюсть с:

- a. Радиальным симметричным винтом
- b. С боковой наклонной плоскостью
- c. Односторонним винтом под 25 зуб и накусывательной площадкой**
- d. Радиальным асимметричным винтом
- e. Двухсторонним расширительным винтом

2045. Больной 40-ка лет жалуется на неприятные ощущения в 24. Из анамнеза: в области поражённого зуба периодически появлялась припухлость. Объективно: в 24 полость зуба широко раскрыта. Зондирование и перкуссия безболезненны. Симптом вазопареза положительный. На рентгенограмме обнаруживается деструкция костной ткани без чётких контуров. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2046. У пациента 50-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, возникла фибрилляция желудочков. Первоочередным терапевтическим мероприятием должно быть:

- a. Введение адреналина
- b. Введение новокаинамида
- c. Введение лидокаина
- d. Введение калия хлорида
- e. Электрическая дефибрилляция**

2047. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированные, отёчные, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение**
- c. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение
- d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- e. Пародонтоз II степени

2048. Больной 47-ми лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 24, 25 зубы, незначительное зубоальвеолярное удлинение в области 34, 35 зубов. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности следует применить?

- a. Метод повышения межальвеолярной высоты
- b. Ортодонтический метод
- c. Метод удаления зубов
- d. Аппаратурно-хирургический метод
- e. Метод укорочения зубов**

2049. Больная 26-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 16 зуба разрушена на 1/3. Планируется восстановление её анатомической формы металлической вкладкой. Какой этап формирования полости для вкладки будет первым?

- a. Формирование дополнительных полостей
- b. Формирование фальца
- c. Удаление поражённых тканей**
- d. Формирование стенок полости
- e. Формирование дна полости

2050. Больной 64-х лет изготавливается полный съёмный протез на верхнюю челюсть. При

припасовке индивидуальной ложки по методике Гербста врач обнаружил, что ложка сбрасывается при глотании. На каком участке ложки нужно провести коррекцию?

- a. В области верхнечелюстных бугров
- b. В области щёчных тяжей
- c. Вестибулярно между клыками

d. Дистально по линии "А"

- e. По всему вестибулярному краю

2051. Во время профосмотра у мужчины 28-ми лет на спинке языка обнаружены красноватого цвета гладкие участки в виде кругов разной величины. Вокруг очагов определяется узкая белесоватая полоска. Из анамнеза установлено, что изменения на языке не носят постоянного характера, появляются и исчезают в течение нескольких лет и субъективно не беспокоят. Страдает хроническим гастритом. При гистологическом исследовании в эпителии определяется гипер- и паракератоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Ромбовидный глоссит
- c. Вторичный сифилис
- d. Красный плоский лишай

e. Десквамативный глоссит

2052. У больного 30-ти лет резаная рана боковой поверхности спинки языка вследствие травмы сепарационным диском. Из-за попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла у больного?

- a. Клапанная
- b. Дислокационная
- c. Стенотическая
- d. Обтурационная

e. Аспирационная

2053. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит

e. Острый катаральный гингивит

2054. Больная жалуется на ограничение открывания рта, боль при глотании, температура 38,5°C, слабость, недомогание. Объективно: рот открывается на 1 см. После блокады по Берше в полости рта выявляется отёк, гиперемия, болезненность крыло-челюстной складки. Боковая и задняя стенки глотки без изменений. 38 зуб полуретенирован. Пальпация под углом нижней челюсти с внутренней стороны болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый тонзиллит
- b. Острый перикоронит области 38 зуба
- c. Флегмона подвисочной области
- d. Флегмона окологлоточного пространства

e. Флегмона крыло-челюстной области

2055. Больной 36-ти лет жалуется на боль под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается язва размером 0,3x0,5 см, слабоблезненная, мягкая; окружающая слизистая гиперемирована, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- a. Аффа Сеттона
- b. Раковая язва

c. Декубитальная язва

- d. Трофическая язва
- e. Туберкулёзная язва

2056. Больной 34-х лет попал в ДТП. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков", не выходящий за пределы круговой мышцы глаза. Какой перелом имеет место у пострадавшего?

- a. Костей носа
- b. Двусторонний - скуловых костей
- c. Верхней челюсти по Ле-Фор II
- d. Лобных костей

e. Костей основания черепа

2057. Мужчина 56-ти лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов ко всем видам раздражителей. Объективно: слизистая дёсен анемична, истончена, плотная на ощупь; отмечается оголение шеек и корней зубов до 1/3 длины, дотрагивание до них инструментом вызывает болезненность. Зубы устойчивы. В пришеечных областях всех премоляров обнаружены клиновидные дефекты. Какую пасту следует порекомендовать этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

a. Гелевая, содержащая микроэлементы

- b. Паста, содержащая хлоргексидин
- c. Паста, содержащая протеолитические ферменты
- d. Паста, содержащая настои лекарственных трав
- e. Паста, содержащая солевые добавки

2058. Больной 22-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия 21 зуба. 11 и 22 зубы интактны. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае, если со времени удаления 22 зуба прошло 2 месяца?

- a. Частичный съёмный протез
- b. Одноэтапная имплантация с одновременным изготовлением металлокерамической коронки
- c. Штампованно-паянный протез с опорой на 11 и 22 зубы

d. Двухэтапная имплантация

- e. Металлопластмассовый протез с опорой на 11 и 22 зубы

2059. Больной 6-ти лет жалуется на боль в зубе нижней челюсти с правой стороны, длительного характера, усиливающуюся при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Радикулярная киста нижней челюсти
- d. Хронический гранулематозный периодонтит

e. Хронический гранулирующий периодонтит

2060. У мальчика 5-ти лет педиатр диагностировал острый эпидемический паротит. Состояние ребёнка средней тяжести, температура тела 38,6°C. Мальчик жалуется на острую боль в левой подреберной и эпигастриальной области, которая иррадирует в спину. Какое осложнение развивается у ребёнка?

- a. Епидидимит

b. Панкреатит

- c. Медиастинит
- d. Орхит
- e. Гастрит

2061. Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

- a. Острый гнойный пульпит
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Обострение хронического периодонтита
- d. Острый диффузный пульпит**
- e. Острый глубокий кариес

2062. У больного 43-х лет обнаружено отсутствие коронковой части 13 зуба. Корень выступает над уровнем десны на 0,5-1 мм по периметру. Апикальная часть запломбирована. В анамнезе: коронковая часть 13 зуба отломилась 3 недели назад. До этого зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкуссия безболезненна. Края корня твёрдые, слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. Какие действия врача?

- a. Отреставрировать зуб с помощью анкера и фотополимерного материала
- b. Изготовить штифтовый зуб по Ричмонду
- c. Изготовить коронково-корневую вкладку и металлокерамическую коронку**
- d. Удалить корень зуба
- e. Изготовить простой штифтовой зуб

2063. Больной 24-х лет обратился с жалобами на острую боль и припухлость в поднижнечелюстном треугольнике, усиливающуюся при приёме острой пищи. Был установлен диагноз: обострение хронического калькулёзного слюноаденита с локализацией конкремента в средней части слюнного протока. Какой метод лечения наиболее рационален в данном случае?

- a. Рассечение протока и удаление камня**
- b. Экстирпация железы
- c. Слюногонная диета
- d. Бужирование протока
- e. Физиотерапевтические средства

2064. Ребёнок 5-ти лет жалуется на острые самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа. Боль резко усиливается от горячего. Ранее зуб был лечён по поводу среднего кариеса. Боли появились сутки назад. На медиально-жевательной поверхности 54 зуба глубокая кариозная полость, полость зуба закрыта. Зондирование дна безболезненно, перкуссия несколько болезненна. После некротомии вскрыт рог пульпы. Глубокое зондирование болезненно. Какой предварительный диагноз?

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

2065. Девочке 6-ти лет по поводу острого гнойного одонтогенного лимфаденита назначили внутримышечные инъекции цефазолина (по 0,5 - 2 раза в день). Через 1,5 часа после инъекции препарата у ребёнка развился отёк губ, щёк, лба, ушей, слизистой оболочки рта и верхних дыхательных путей. Какое осложнение развилось у девочки?

- a. Токсический шок
- b. Аллергический дерматит
- c. Крапивница
- d. Анафилактический шок
- e. Ангioneвротический отёк Квинке**

2066. Больной 40-ка лет жалуется на затруднённый приём пищи в течение 3-х дней в связи с травмированием слизистой оболочки альвеолярного отростка верхней челюсти. Объективно: на уровне переходной складки 14, 15 с вестибулярной стороны декубитальная язва размером 1х3 мм, с гладкими краями розового цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Кандидоз
- b. Аллергический стоматит
- c. Травматический стоматит**
- d. Сифилитическая язва

е. Туберкулёзная язва

2067. Больная 39-ти лет госпитализирована в отделение челюстно-лицевой хирургии по поводу припухлости и распирающих болей в левой подчелюстной области. Припухлость появилась после приёма острой пищи. После объективного осмотра, пальпации и рентгенологического исследования диагностирован калькулёзный сиалоаденит подчелюстной железы с локализацией камня в переднем отделе протока. Какой должна быть правильная тактика хирурга-стоматолога после удаления камня из протока?

- а. Рану по ходу разреза ушить и дренировать
- б. Ушить рану по ходу разреза
- в. Ушить выводящий проток и рану
- г. Рану и проток не ушивать и не дренировать**
- е. Провести пластику выводящего протока

2068. В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной 21-го года с жалобами на опухолевидное образование на левой щеке. Болеет в течение года, когда впервые заметил опухоль. Объективно: на коже левой щеки имеется опухоль, округлой формы до 0,5 см в диаметре, на ножке, безболезненная, поверхность образования имеет вид цветной капусты, кожа в области опухоли не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Ботриомикома щеки
- б. Фиброма щеки
- в. Гемангиома щеки
- г. Кожный рог
- е. Папиллома щеки**

2069. Мальчик 7,5 лет упал, ударился лицом и травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/3. Полость зубов открыта. Во время зондирования - боль по линии отлома коронок 11 и 12 зубов, их перкуссия болезненная. Слизистая оболочка в области 11 и 12 зубов немного гиперемизированная. Какой дополнительный метод обследования целесообразно использовать?

- а. Термометрия
- б. Рентгенография**
- в. Электроодонтометрия
- г. Биопотенциалометрия
- е. Стоматоскопия

2070. Больному 56-ти лет через 6 месяцев после резекции правой половины верхней челюсти планируется изготовление постоянного резекционного протеза. Какой прибор может быть использован для определения оптимального состояния границ резекционного протеза?

- а. Аппарат Ларина
- б. Миотонометр
- в. Микрометр
- г. Гнатодинамометр
- е. Параллелометр**

2071. В клинику обратился пациент 62-х лет с диагнозом: артроз ВНЧС. Проведено рентгенологическое исследование. Назовите правильно рентгенологическую картину при артрозах ВНЧС:

- а. Расширение суставной щели
- б. Уплотнение кортикального слоя суставной головки
- в. Изменение формы костных элементов сустава**
- г. Сужение суставной щели
- е. Отсутствие суставной щели

2072. Больная 42-х лет обратилась к врачу-стоматологу с целью санации ротовой полости. В анамнезе: тонзиллит, ревматоидный артрит, болезнь Боткина. Какие условия обработки инструментария после приёма больной?

- а. По специальной схеме**

- b. Без особенностей
- c. Обработка лизолом
- d. Обработка в 0,1% р-ре хлорамина
- e. Прокаливание в сухожаровом шкафу

2073. У ребёнка 2-х месяцев при лечении острой пневмонии с абсцедированием появилась припухлость мягких тканей левых над- и подглазничных областей за счёт отёка и воспалительного инфильтрата. Состояние ребёнка тяжёлое. Какое осложнение основного заболевания в данном случае?

a. Острый гематогенный остеомиелит левой верхней челюсти

- b. Тромбофлебит лицевой вены
- c. Острый дакриоцистит
- d. Неодонтогенный абсцесс левой подглазничной области
- e. Неодонтогенная флегмона левой щеки

2074. Мальчик 12-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 38°C, слабость, головную боль, боль во рту, наличие пузырьков и язв. Заболевание началось остро три дня назад. Из анамнеза: перенёс пневмонию, получал антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемированна, отёчна. На слизистой оболочке губ, языка, щёк наблюдаются эрозии больших размеров, покрытые фибринозным налётом. Губы покрыты толстыми бурыми корками. На тыльной поверхности ладони - папулы с двухконтурной окраской. Какие из приведенных средств нужно использовать в первую очередь при проведении местного лечения?

- a. Противогрибковые
- b. Противовирусные

c. Обезболивающие

- d. Противовоспалительные
- e. Противомикробные

2075. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

e. Обострение хронического пульпита

2076. Больная 33-х лет поступила в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль и припухлость правой подчелюстной области, повышение температуры тела до 39,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемирована, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флегмона поднижнечелюстной области справа

- b. Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит
- c. Острый поднижнечелюстной сиалоаденит
- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- e. Острый остеомиелит нижней челюсти справа

2077. Больному 52-х лет после односторонней резекции верхней челюсти изготовили непосредственный протез. Какой срок использования его?

- a. 1-2 месяца
- b. 2-3 года
- c. 7-12 месяцев
- d. 4-5 лет

е. 1-3 месяца

2078. При плановом осмотре у девочки 9-ти лет на вестибулярной поверхности 16, 12, 11, 21, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46 обнаружены симметрично расположенные поперечные борозды, чередующиеся с неизменёнными тканями зуба и находящиеся на указанных зубах в момент их прорезывания. Из анамнеза: ребёнок перенёс пневмонию в возрасте 10 месяцев с курсом антибиотикотерапии. Определите диагноз:

- a. Начальный кариес
- b. Очаговая гипоплазия

с. Системная гипоплазия

- d. Флюороз зубов
- e. Местная гипоплазия

2079. Родители обратились к ортодонту с девочкой 6-ти лет. Жалобы на выступание нижней челюсти. Ребёнок похож на отца. Объективно: молочный прикус, имеются диастемы, тремы на верхней и нижней челюстях, во фронтальном участке обратное резцовое перекрытие, щель по сагиттали до 3 мм, в боковых отделах - мезиокклюзия. Проба Ильиной-Маркосян на дистальное смещение нижней челюсти отрицательная. Какой принцип лечения будет адекватен?

- a. Начинать ортодонтическое лечение после полной смены зубов
- b. Не начинать лечения до конца сменного прикуса
- c. В лечении не нуждается
- d. Стимулировать рост верхней челюсти по сагиттали

е. Задержать рост нижней челюсти по сагиттали

2080. Ребёнок поступил в стационар с травмой челюстно-лицевой области. Не исключена возможность внедрения в рану столбнячной инфекции. В какой срок после получения травмы нужно ввести противостолбнячную сыворотку?

- a. В течение суток
- b. В течение 2-х суток
- c. В течение недели
- d. В течение 12 часов

е. В момент обращения

2081. Патронажная медицинская сестра осуществила осмотр новорожденного ребёнка. Нижняя часть лица короче средней, подбородок скошен назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена назад. Какое количество фолликулов зубов в каждой челюсти новорожденного ребёнка?

- a. 12
- b. 18
- c. 14
- d. 10
- e. 16

2082. Больной 52-х лет жалуется на боль и припухлость в правой околоушной области. Болеет около 2-х лет. За последний месяц припухлость увеличилась, боль усилилась. Объективно: лицо асимметрично за счёт плотного инфильтрата в правой околоушной области, спаянного с окружающими тканями, без чётких границ, болезненного при пальпации. В области шеи справа впереди и позади кивательной мышцы определяются увеличенные, плотные, подвижные лимфоузлы. Правая носо-щёчная складка сглажена, угол рта опущен. Рот открывает свободно. Выражены симптомы пареза правого лицевого нерва. Какой диагноз можно предположить?

- a. Плеоморфная аденома околоушной железы
- b. Хронический лимфаденит
- c. Актиномикоз околоушно-жевательной области
- d. Аденокарцинома околоушной слюнной железы
- e. Хронический паротит

2083. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма

пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Острый глубокий кариес
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Гиперемия пульпы
- e. Обострённый хронический пульпит

2084. Молодой человек 19-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность дёсен во время еды и при чистке зубов. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 длины коронок. Отложение мягкого зубного налёта. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

e. Хронический гипертрофический гингивит

2085. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области кончика языка, которое он травмирует зубами и которое то увеличивается, то уменьшается в размере. Объективно: на кончике языка имеется округлое новообразование диаметром 0,5 см, границы чёткие, на широком основании, цвет не отличается от слизистой языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемангиофиброма языка
- b. Абсцесс языка
- c. Липома языка

d. Папиллома языка

e. Фиброма языка

2086. Больная 28-ми лет обратилась с жалобами на ноющую боль в 17 при приёме горячей пищи, медленно проходящую после устранения раздражителя, на ощущение распирания в зубе, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Какой предварительный диагноз?

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

2087. Пациент 25-ти лет обратился к стоматологу с целью ортопедического лечения 17 зуба. После проведения местной анестезии ему внезапно стало плохо (беспокойство, общая слабость, сильная головная боль, тошнота, потеря сознания, зрачки почти не реагируют на свет, артериальное давление резко снижается). Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Анафилактический шок
- b. Инфекционно-токсический шок
- c. Кардиогенный шок
- d. Септический шок
- e. Травматический шок

2088. Больной 29-ти лет обратился с жалобами на нарушение 21 зуба, эстетический дефект. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично нарушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

- a. I класс
- b. III класс
- c. II класс

d. IV класс

e. V класс

2089. Родители 2-месячного ребёнка жалуются на наличие творожистых наслоений на слизистой оболочки щёк, языка. После осмотра врач-стоматолог определил диагноз: острый кандидозный стоматит средней степени тяжести. С назначения каких препаратов нужно начать местное лечение?

a. Противогрибковые

b. Противовирусные

c. Ферментативные

d. Антисептические

e. Кератопластические

2090. Ребёнку 7-ми лет необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какую пластическую операцию необходимо выполнить для удлинения уздечки верхней губы?

a. Пластика лоскутом на ножке

b. Пластика по Диффенбаху

c. Пластика местными тканями по Шимановскому

d. Послабляющие разрезы слизистой

e. Пластика местными тканями по Тиршу

2091. Больной 28 лет обратился к хирургу-стоматологу с целью подготовки полости рта для протезирования. При осмотре полости рта врач констатировал: коронка 11 зуба разрушена, корень устойчив, перкуссия его безболезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка не изменена. На Ro-грамме альвеолярного отростка в области 11 зуба определяется расширение периодонтальной щели. Структура кости альвеолярного отростка не изменена. Канал корня хорошо проходим на всём протяжении. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтит 11

b. Хронический гранулематозный периодонтит 11

c. Хронический фиброзный периодонтит 11

d. Хронический периодонтит 11, гиперцементоз

e. Хронический гранулирующий периодонтит 11

2092. Родители 7,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: КПВ+кп = 4, индекс Грина-Вермильона = 2,5. Фиссуры первых постоянных моляров открыты, интактны, непигментированны. Какой метод первичной профилактики кариеса целесообразно использовать в данном случае?

a. Инвазивная герметизация

b. Аппликация фторсодержащими лаками

c. Аппликация антибактериальными лаками

d. Неинвазивная герметизация

e. Аппликация кальцийсодержащими гелями

2093. Ребёнок 13-ти лет жалуется на кратковременную боль от холодного в верхнем левом коренном зубе. На жевательной поверхности 27 зуба обнаружена кариозная полость с небольшим входящим отверстием. После снятия нависающих краёв эмали размягчённый, светлый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

b. Острый средний кариес

c. Острый глубокий кариес

d. Хронический поверхностный кариес

e. Острый поверхностный кариес

2094. У больного 34-х лет при лечении острого глубокого кариеса 37 во время препарирования случайно вскрыт медиально-щёчный рог пульпы. Назначьте наиболее рациональное лечение 37:

a. Метод витальной экстирпации

b. Метод девитальной ампутации

c. Биологический метод

d. Метод девитальной экстирпации

e. Метод витальной ампутации

2095. Больная жалуется на острую кратковременную боль в зубе от термических и химических раздражителей. Зуб ранее не лечился, боль появилась около месяца назад. Объективно: в 36 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость в околопульпарном дентине, с нависшими краями меловидной эмали. Дентин дна и стенок мягкий. Зондирование дна слабоблезненное. Кратковременная боль от холодового раздражителя. ЭОД- 8 мА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Хронический глубокий кариес

c. Острый средний кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Гиперемия пульпы

2096. Девочка 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме твёрдой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен верхней и нижней челюстей несколько отёчна, гиперемирована. Состояние гигиены полости рта неудовлетворительное. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Определите диагноз:

a. Хронический катаральный гингивит

b. Гипертрофический гингивит

c. Острый катаральный гингивит

d. Десквамативный гингивит

e. Хронический атрофический гингивит

2097. У мужчины 64-х лет с беззубыми челюстями установлено: на верхней челюсти - незначительная равномерная атрофия. На нижней челюсти - выраженная атрофия боковых участков, слизистая оболочка в этих областях складывается в продольные складки, во фронтальном отделе - подвижный альвеолярный гребень. На каком этапе изготовления полного съёмного протеза следует учесть состояние нижней челюсти?

a. Получение компрессионного функционального оттиска

b. Получение декомпрессионного функционального оттиска

c. Определение центральной окклюзии

d. Получение дифференцированного функционального оттиска

e. Получение анатомического оттиска

2098. Больной 59-ти лет обратился с целью протезирования. Три месяца назад лечился по поводу перелома тела нижней челюсти слева. Отсутствуют: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48 зубы. Прикус перекрёстный левосторонний со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какая тактика стоматолога?

a. Съёмный протез с кламмерами по Кемени

b. Ортопедическое лечение

c. Несъёмный протез на имплантатах

d. Съёмный протез с двойным зубным рядом

e. Пришлифовка зубов с последующим несъёмным протезированием

2099. Ребёнок 14-ти лет в последнее время жалуется на разрастание и постоянную кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: десенные сосочки во фронтальных участках челюстей отёчные, гиперемированные, перекрывают коронковые части зубов на 1/3 их высоты, легко кровоточат при инструментальном исследовании. Интенсивность кариеса соответствует среднему уровню. Гигиеническое состояние ротовой полости неудовлетворительное. В данном случае целесообразно рекомендовать зубную пасту, содержащую:

a. Пирофосфат

b. Соединения цинка

с. Соединения фтора

d. Соединения алюминия

е. Соединения кальция

2100. Больной 23-х лет впервые обратился с жалобами на боль и припухлость в области центрального зуба, который ранее был травмирован. После клинического и рентгенологического обследования у больного установлен диагноз - острый гнойный периостит верхней челюсти от 11 зуба. На рентгенограмме выявлено незначительное расширение периодонтальной щели 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения?

a. Вскрытие поднадкостничного абсцесса, эндодонтическое лечение 11 зуба

b. Удаление 11 зуба, вскрытие поднадкостничного абсцесса

с. Удаление 11 зуба

d. Эндодонтическое лечение 11 зуба, противовоспалительная терапия

е. Удаление 11 зуба, противовоспалительная терапия

2101. Больная 30-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на ноющие боли, чувство онемения в нижних зубах, в области нижней губы и подбородка справа. Из анамнеза: жалобы появились неделю назад после удаления ретинированного зуба мудрости нижней челюсти справа. Какое заболевание развилось у больной?

a. Неврит нижнелуночкового нерва

b. Неврит тройничного нерва

с. Невралгия ушно-височного нерва

d. Неврит лицевого нерва

е. Невралгия третьей ветви тройничного нерва

2102. Ребёнок 12-ти лет жалуется на жжение губ, боль при открывании рта, наличие на красной кайме губ желтоватых корочек. Объективно: на красной кайме губ от угла рта до угла рта, начиная от зоны Клейна до середины красной каймы - корочки желтоватого цвета. После снятия корочек оголяется гладкая ярко-красная влажная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Атопический хейлит

b. Экзематозный хейлит

с. Эксфолиативный хейлит

d. Метеорологический хейлит

е. Гландулярный хейлит

2103. Мужчине 20-ти лет, страдающему инсулинозависимым сахарным диабетом, с целью хирургической санации полости рта проведена анестезия Ultracain DS-forte. Какие осложнения могут возникнуть в этом случае?

a. Повышение артериального давления

b. Токсический шок

с. Нарушение содержания глюкозы в крови

d. Аллергический дерматит

е. Клонические судороги

2104. Женщина 23-х 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 размягчённым светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненное 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. Резорцин-формалиновая

b. Параформальдегидная

с. Кортикостероидная

d. Мышьяковистая

е. Кальцидонт

2105. Больной 35-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно:

гиперемия, цианоз дёсен верхней и нижней челюстей, над- и поддесенный зубной камень. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Катаральный гингивит
- b. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение
- c. Пародонтоз II степени
- d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение**
- e. Гипертрофический гингивит

2106. Больной 20-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: не жевательной поверхности 16 зуба кариозная полость, две стенки коронки зуба сохранены. Для выбора метода ортопедического лечения определяется индекс нарушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ). Кто предложил его определение?

- a. Курляндский В.Ю.
- b. Щербаков А.С.
- c. Миликевич В.Ю.**
- d. Гаврилов Е.И.
- e. Копейкин В.Н.

2107. Мужчина 34-х лет обратился с жалобами на косметический дефект, наличие полости на вестибулярной поверхности 21 зуба в пришеечной области. Объективно: кариозная полость в пределах эмали, дно и стенки пигментированы, зондирование и перкуссия безболезненны. Боль на раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Некроз твёрдых тканей зуба
- c. Хронический средний кариес
- d. Острый поверхностный кариес
- e. Хронический поверхностный кариес**

2108. Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2109. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре обнаружена привычка прикусывать нижнюю губу. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

- a. Глубокий прикус
- b. Открытый прикус
- c. Прогенический прикус**
- d. Прогнатический прикус
- e. Перекрёстный прикус

2110. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5x3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограничено подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс околоушно-жевательной области
- b. Острый неэпидемический паротит
- c. Острый лимфаденит**
- d. Обострение хронического паротита
- e. Эпидемический паротит

2111. Мужчина 65-ти лет обратился с целью протезирования. Объективно: 43, 33 разрушены на 2/3. ЭОД - 6 мКА. Остальные зубы на нижней челюсти отсутствуют. Какие коронки необходимо изготовить для фиксации съёмного протеза?

- a. Экваторные
- b. Цельнолитые
- c. Полукоронки
- d. Пластмассовые
- e. Телескопические**

2112. К ортодонту обратилась девочка 14-ти лет с жалобами на невыразительное произношение звуков, проявившееся в возрасте 14 лет после перенесенного острого респираторного вирусного заболевания. При обследовании: лицо без особенностей, нарушений расположения зубов и соотношений зубных рядов не обнаружено. При пальпации несращения нёба не обнаружено. Язычок при произношении звуков не двигается, его пальпация не вызывает рвотного рефлекса. Какая причина невыразительного произношения звуков?

- a. Щелевой дефект нёба
- b. Гипертрофия язычной миндалины
- c. Аденоидные вегетации
- d. Парез мышц мягкого нёба и язычка**
- e. Деформация прикуса

2113. Больной 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие полости в зубе на верхней челюсти, которая появилась 3 месяца назад. Зуб ранее не беспокоил. Объективно: в 15 зубе на жевательной поверхности расположена небольших размеров кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная остатками пищи. При зондировании установлено, что дно и стенки кариозной полости плотные. Реакция на термические раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический средний кариес**
- b. Острый средний кариес
- c. Острый глубокий кариес
- d. Гиперемия пульпы
- e. Начальный кариес

2114. Больной 37-ми лет обратился к врачу-ортопеду с целью протезирования. Во время препарирования твёрдых тканей зубов под несъёмные конструкции протезов ему была проведена проводниковая анестезия. Во время введения препарата у больного появился холодный пот, внезапные бледность и цианоз, пульс стал нитевидным. Больной сохранял сознание, но стал расслабленным и апатичным. Какой предварительный диагноз?

- a. Гипертонический криз
- b. Интоксикация
- c. Коллапс**
- d. Анафилактический шок
- e. Обморок

2115. Больной после получения травмы жалуется на ограниченное открывание рта, кровотечение из носа, онемение кожи подглазничной области и нижнего века. Объективно: наблюдается деформация лица за счёт западания мягких тканей скуловой области слева, наличие симптома "ступеньки" в средней части левого нижнего края глазницы и в области скулово-альвеолярного гребня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом скуловой дуги**

b. Перелом правой скуловой кости без смещения отломков

c. Перелом скуловой кости со смещением отломков

d. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I

e. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II

2116. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент 45-ти лет. При объективном осмотре врач проверил сагиттальные движения нижней челюсти. С помощью каких мышц осуществляются сагиттальные движения нижней челюсти?

a. Подбородочно-подъязычная мышца

b. Латеральные крыловидные мышцы

c. Двубрюшная мышца

d. Челюстно-подъязычная мышца

e. Медиальные крыловидные мышцы

2117. У больного 50-ти лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Отсутствуют 38, 32, 31, 41, 42, 48 зубы. Остальные зубы интактны, устойчивы. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На Ro-грамме дефекты костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае?

a. Пластинчатый с шарниром Гаврилова

b. Пластинчатый с шарниром Оксмана

c. Бюгельный протез

d. Мостовидный протез с шарниром по Оксману

e. Мостовидный протез без шарнира

2118. Больной 40-ка лет обратился к хирургу-стоматологу по поводу затруднённого открывания рта. При клиническом обследовании открывание рта до 1 см. Коронка 48 зуба разрушена на 2/3, перкуссия резко положительная. Под каким периферическим проводниковым обезболиванием следует провести операцию удаления 48 зуба?

a. Торусальная анестезия

b. Внеротовая мандибулярная анестезия

c. Мандибулярная анестезия

d. Подскуловой метод по Берше-Дубову

e. Ментальная анестезия

2119. Больной 47-ми лет обратился с жалобами на жжение и боль во рту. Объективно: на слизистой оболочке щёк 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. Цитологически: ороговевающие клетки эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Красная волчанка, эрозивная форма

b. Многоформная экссудативная эритема

c. Лейкоплакия, эрозивная форма

d. Красный плоский лишай, эрозивная форма

e. Вторичный сифилис

2120. Пациент 67-ми лет обратился с жалобами на отсутствие 34, 35, 36, 37, 45, 46 зубов. На ортопантограмме у оставшихся зубов резорбция альвеолярного отростка в пределах 1/3 высоты межзубных перегородок. Какую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

a. Мостовидные протезы в области жевательных зубов

b. Частичный съёмный пластинчатый протез

c. Шина Ван-Тилля

d. Бюгельный протез с элементами шинирования

e. Колпачковая шина

2121. Женщина 29-ти 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 психоэмоциональной сферы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Эксфолиативный хейлит, сухая форма**
- c. Актинический хейлит
- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- e. Экзематозный хейлит

2122. При обследовании 5-летнего ребёнка обнаружено обратное перекрытие на резцах и клыках. Что является наиболее эффективным для профилактики развития патологического прикуса в этом возрасте?

- a. Назначение вестибулярного щита
- b. Пластика уздечки языка
- c. Проведение миогимнастики
- d. Лечение ортодонтическим аппаратом
- e. Сошлифовывание бугорков молочных зубов**

2123. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: присутствуют 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 зубы. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

- a. Балочное крепление**
- b. Телескопическое крепление
- c. Опорно-удерживающие кламмеры
- d. Дентоальвеолярные кламмеры
- e. Удерживающие кламмеры

2124. Больной 57-ми лет обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приёма пищи. Объективно: на нижней челюсти 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 и 48 зубы отсутствуют; 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 47 - с подвижностью II степени, с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите оптимальную конструкцию протеза при данной патологии:

- a. Съёмная шина с вестибулооральным кламмером
- b. Балочная шина по Курляндскому
- c. Частичный съёмный протез
- d. Съёмная цельнолитая шина-протез**
- e. Съёмная шина Бынина

2125. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на припухлость у него в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,7°C. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. При осмотре: бугристый, малоблезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протока правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Смешанная опухоль слюнной железы
- b. Обострение хронического паренхиматозного паротита**
- c. Эпидемический паротит
- d. Острый гнойный лимфаденит околоушной железы
- e. Острый гнойный паротит

2126. Больной 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, появившееся два месяца назад после перенесенного гриппа. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации выявляется болезненное шаровидное новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какому заболеванию отвечает описанная клиническая картина?

- a. Аденома слюнной железы
- b. Хронический сиалоаденит
- c. Хронический лимфаденит**
- d. Липома
- e. Слюнокаменная болезнь

2127. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

- a. Стабильное
- b. Суставное**
- c. Не имеет принципиального значения
- d. Жёсткое
- e. Упругое

2128. Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11-пломба. Температурная проба безболезненная, 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. 1% раствор гидрокортизона субмукозно
- b. Флюктуоризация**
- c. Назначение анальгетиков
- d. Послабляющий разрез
- e. УВЧ-терапия

2129. Ребёнку 8-ми лет установлен клинический диагноз: обострение хронического периодонтита 84 зуба. Коронка зуба разрушена на 1/2. Какой должна быть тактика стоматолога?

- a. Медикаментозное лечение
- b. Удаление зуба**
- c. Эндодонтическое лечение зуба
- d. Эндодонтическое и медикаментозное лечение
- e. Провести вскрытие по переходной складке, назначить медикаментозное лечение

2130. У ребёнка 5-ти лет, со слов матери, жалобы на боль при глотании, слабость, повышение температуры тела до 39,5°C, припухлость лимфоузлов. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое, температура 38,8°C. Слизистая полости рта резко гиперемирована, отёчна, с кровоизлияниями, изъязвлениями. Зев резко гиперемирован, лакуны расширены, с участками некроза. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы увеличенные, плотные и болезненные. Какой диагноз можно предположить?

- a. Герпетическая ангина
- b. Язвенно-некротический гингивостоматит
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Инфекционный мононуклеоз**
- e. Лакунарная ангина

2131. Больной 54-х лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в области нижней губы, которое появилось 1-1,5 месяца назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа опухолевидное образование округлой формы диаметром до 1 см с валикообразными приподнятыми краями, безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой предположительный диагноз?

- a. Рак нижней губы
- b. Фиброма нижней губы
- c. Папиллома нижней губы
- d. Узелковый (бородавчатый) предрак

е. Кератоакантома

2132. Больная 18-ти лет, проживающая в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л, предъявляет жалобы на наличие пятен белого цвета на зубах во фронтальном участке, чувствительность при приёме сладкого. Объективно: на вестибулярной поверхности, в пришеечной области обнаруживаются меловидные пятна. Блеск эмали утерян. Какой из перечисленных методов позволит установить диагноз?

- a. Термопроба
- b. Зондирование
- c. Рентгенография
- d. Электроодонтодиагностика

е. Витальное окрашивание

2133. У пациента 25-ти лет очаги некроза вдоль десневого края на обеих челюстях. Кожные покровы лица с землистым оттенком. Выглядит старше своих лет. Подчелюстные, подбородочные, шейные и подмышечные лимфоузлы увеличены, безболезненны, подвижны. Ведёт беспорядочный 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. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

а. СПИД

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

2134. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- a. Прямые
- b. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- c. Прямой элеватор
- d. S-образной формы без шипов

е. S-образной формы с шипом на левой щёчке

2135. Пациент 14-ти лет жалуется на интенсивную, пульсирующую боль в области 46, которая появилась впервые два дня назад. Объективно: в 46 зубе пломба. Перкуссия резко болезненная, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 46 гиперемированна, отёчна; пальпация переходной складки в проекции вершины корня болезненна. На Ro-грамме: в периапикальной области 46 зуба изменений не наблюдается. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный периодонтит

- b. Острый локализованный пародонтит
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Обострение хронического периодонтита

2136. Больной 67-ми лет обратился к врачу с жалобами на новообразование на верхней губе слева, появившееся два месяца назад. Объективно: на границе кожи и красной каймы верхней губы слева имеется округлой конусообразной формы образование до 1 см в основании, сужающееся к вершине, высотой до 1,3 см, серого цвета, плотное, безболезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброма
- b. Неврома
- c. Невус

d. Кожный рог

- e. Кератоакантома

2137. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на чувствительность в 23 зубе при приёме

кислой или сладкой пищи. Боль исчезает после устранения раздражителей. Жалобы появились две недели назад. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 белое пятно диаметром 2-3 мм. Поверхность шершавая, окрашивание метиленовым синим не исчезает после смывания водой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Начальная стадия некроза эмали
- b. Хронический начальный кариес
- c. Местная гипоплазия эмали
- d. Пятнистая форма флюороза

e. Острый начальный кариес

2138. Пациентка 28-ми лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен во фронтальном участке верхней челюсти слева. Два года назад 22 был покрыт металлокерамической коронкой. Объективно: межзубной сосочек между 21 и 22 – гипертрофированный, ярко гиперемированный, перекрывает коронку 22 на 1/3 высоты, кровоточит при дотрагивании. Пародонтальный карман между 21 и 22 – 4 мм. Искусственная коронка лежит на маргинальном крае десны. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок между 21 и 22 на 1/3 высоты. Укажите первоочередное мероприятие при лечении этой больной:

- a. Склерозирующая терапия
- b. Кюретаж пародонтального кармана

c. Снятие искусственной коронки

- d. Противовоспалительная терапия
- e. Гингивэктомия

2139. Больной обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 37,6°C, припухлость мягких тканей, боль в 47 зубе на нижней челюсти слева, усиливающуюся при прикосновении к зубу-антагонисту. Объективно: гиперемия и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 47 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтальный абсцесс
- b. Острый одонтогенный остеомиелит

c. Острый одонтогенный гнойный периостит

- d. Острый серозный периодонтит
- e. Хронический периодонтит в стадии обострения

2140. Больная 20-ти лет на 8-м месяце беременности жалуется на эстетический недостаток, нарушение речи в связи с отсутствием зуба во фронтальной области верхней челюсти. Объективно: 12 отсутствует. Зубы 11, 13 интактны, устойчивые, анатомическая форма сохранена. Прикус ортогнатический. Какой конструкции протеза следует отдать предпочтение?

- a. Металлопластмассовый мостовидный протез
- b. Пластмассовый мостовидный протез

c. Иммедиат-протез

- d. Имплантат с керамической коронкой
- e. Металлокерамический мостовидный протез

2141. У девочки 10-ти лет в течение 3-х дней кровоточивость из лунки удаленного 63 зуба. В анамнезе длительные кровотечения после удаления молочных зубов и частые кровотечения из носа. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Лунка удалённого 63 зуба выполнена массивным выбухающим сгустком из-под которого выделяется кровь. На коже предплечий петехии. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

a. Гематолог

- b. Невропатолог
- c. Гастроэнтеролог
- d. Эндокринолог

е. Инфекционист

2142. Больной 21-го года жалуется на то, что из полости в зубе на верхней челюсти при приёме пищи выделяется кровь. Объективно: в 27 зубе на апроксимально-жевательной поверхности глубокая кариозная полость, заполненная разрастанием мягких тканей багово-красного цвета, легко кровоточащей при дотрагивании зондом. Зондирование - слабоблезненно. Реакция на холодовой раздражитель - слабоблезненная. ЭОД - 60 мкА. На Ро-грамме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2143. Больной 32-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с диагнозом: перелом верхней челюсти. Для лечения перелома возможно применение стандартного комплекта Збаржа. При этом фиксация внутриротовой части осуществляется с помощью такой конструкции:

- a. Зубо-десневая шина Вебера
- b. Алюминиевая назубная шина
- c. Паяная шина с опорными коронками
- d. Двойная стандартная дуга**
- e. Нёбная пластинка из пластмассы

2144. Больная 38-ми лет с хроническим генерализованным пародонтитом направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12, 11, 21, 22 зубы имеют подвижность I степени, депульпированны. Остальные зубы устойчивые. Какая шина наиболее эстетична для шинирования фронтальной группы зубов?

- a. Из спаянных комбинированных коронок
- b. Кольцевая
- c. Капповая
- d. Колпачковая
- e. Мамлока**

2145. Во время гемотрансфузии у пациента возникли судороги, тремор, боль в пояснице, за грудиной. Объективно: кожа гиперемирована, в дальнейшем стала бледной, гипергидроз, дыхание тяжёлое, Ps- 110/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. Моча чёрного цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Анафилактический шок
- b. Гипотонический криз
- c. Острая почечная недостаточность
- d. Гемотрансфузионный шок**
- e. Тромбоэмболия легочной артерии

2146. У больного 64-х лет появились кровянистые выделения из левой половины носа, отмечается подвижность зубов верхней челюсти слева. Больной в течение 2-х последних лет ощущает ноющие боли в левой половине верхней челюсти. На боковой поверхности шеи слева определяется плотное опухолеподобное образование. Больной истощён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Киста левой верхней челюсти
- b. Левосторонний гайморит
- c. Остеобластокластома левой верхней челюсти
- d. Рак верхней левой челюсти**
- e. Хронический остеомиелит левой верхней челюсти

2147. Больная 40-ка 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, расположенные в

косом направлении, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

a. Эрозия твёрдых тканей зуба

- b. Поверхностный кариес
- c. Некроз эмали
- d. Несовершенный амелогенез
- e. Клиновидный дефект

2148. Пациентка 42-х лет жалуется на подвижность зубов, затруднённое пережёвывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы имеют I-II степень подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рациональна в данном случае?

- a. Шина Мамлока
- b. Интердентальная шина
- c. Съёмная пластмассовая шина-каппа

d. Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками

- e. Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многосвязевым кламмером

2149. Больному изготавливается бюгельный протез. При изучении модели челюсти в параллелометре планируется определить глубину поднутрения опорных зубов. Обозначьте размеры измерительных стержней, которые используются с этой целью?

a. 0,25->0,50->0,75

- b. 0,15->0,40->0,65
- c. 0,20->0,45->0,70
- d. 0,30->0,55->0,80
- e. 0,35->0,60->0,85

2150. Пациенту с отягощённым аллергологическим анамнезом, после проведенных аллерготестов на чувствительность к металлам, по показаниям изготовлены мостовидные протезы из драгоценного металла (золото). Какой срок гарантии от дня завершения протезирования?

- a. 3 месяца
- b. 6 месяцев
- c. 9 месяцев

d. 12 месяцев

- e. 18 месяцев

2151. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- a. S-образные сходящиеся щипцы
- b. S-образные (правые) щипцы
- c. Прямой элеватор

d. Штыковидные щипцы корневые

- e. Штыковидные щипцы коронковые

2152. Больной 25-ти лет обратился в клинику на четвёртый день после травмы лица с жалобами на боль в нижней челюсти с обеих сторон, затруднённое глотание. Объективно: незначительная припухлость в области подбородка, зубные ряды целые, но фрагмент зубов 44 43 42 41 31 32 33 34 смещён вниз и назад, Одномоментная репозиция отломка не приводит к желаемому результату. Какой аппарат необходимо использовать для репозиции отломка?

- a. Бетельмана

b. Поста

- c. Вебера
- d. Одночелюстная капповая шина по Курляндскому
- e. Шура

2153. Ребёнок 7-ми лет жалуется на боли и припухлость в поднижнечелюстной области слева. Припухлость в этой области появилась 2 дня назад. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,3°C. Лицо асимметрично за счёт наличия припухлости мягких тканей в поднижнечелюстной области слева. Пальпаторно определяется образование округлой формы размером 2х2 см, подвижное, не спаянное с кожей, болезненное. 74 зуб изменён в цвете, перкуссия его болезненна. Какой предварительный диагноз?

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

2154. Мать 3-летнего ребёнка обратилась с жалобами на изменение цвета и стирания зубов у малыша. Из анамнеза: эмаль с зубов начала скалываться через некоторое время после их прорезывания. Объективно: коронковые части всех зубов стёрты почти на половину, жёлто-серого цвета. Определите предварительный диагноз:

- a. Синдром Стентона-Капдепона**
- b. Несовершенный дентиногенез
- c. Несовершенный амелогенез
- d. Системная гипоплазия эмали
- e. Несовершенный остеогенез

2155. У ребёнка 13,5 лет при профилактическом осмотре в области фронтальных зубов нижней и верхней челюстей обнаружена застойная гиперемия и незначительный отёк десенного края. При чистке зубов определяется периодическая кровоточивость дёсен. КПВ = 2. Для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае следует рекомендовать пасты, содержащие:

- a. Фторид натрия
- b. Экстракты лекарственных трав**
- c. Аминофториды
- d. Кальций
- e. Солевые добавки

2156. Мужчине 30-ти лет планируется изготовление штифтовой культевой вкладки на 36 с последующим покрытием коронкой. Объективно: коронка 36 разрушена до уровня дёсен, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме каналы запломбированы до верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Какое оптимальное количество штифтов следует изготовить данному пациенту?

- a. Четыре
- b. Три
- c. Два**
- d. Пять
- e. Один

2157. Больная 40-ка лет жалуется на постоянную пульсирующую интенсивную боль в области 26 зуба в течение 3-х суток. Боль возникла впервые. Вертикальная и горизонтальная перкуссия положительная. Зуб подвижен. Слизистая около 26 гиперемирована, отёчная; пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2158. Мужчина жалуется на острую боль в 26, усиливающуюся при накусывании на зуб. 4 дня назад была наложена мышьяковистая паста, в назначенное время пациент на приём не явился.

Объективно: в 26 повязка сохранена. Реакция на перкуссию болезненна. На Ro-грамме 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 клинического эффекта?

a. Унитиол

b. Хлорамин

c. Перекись водорода

d. Хлоргексидин

e. Трипсин

2159. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно определяется боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый односторонний вывих ВНЧС

b. Ушиб левого ВНЧС

c. Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков

d. Острый травматический артрит левого ВНЧС

e. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

2160. Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД - 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый ограниченный пульпит

b. Острый диффузный пульпит

c. Острый серозный периодонтит

d. Острый гнойный периодонтит

e. Острый гнойный пульпит

2161. Больному 56-ти лет показано изготовление дугового протеза на верхнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 15, 16, 17, 18, 25, 26, 27, 28. Какие конструктивные особенности протеза в данном случае?

a. Использование пальцевидных отростков

b. Использование жёстких опорно-поддерживающих элементов

c. Перенесение дуги протеза в переднюю треть нёба

d. Уменьшение количества опорно-поддерживающих элементов

e. Увеличение окклюзионной поверхности искусственных зубов

2162. Больная 48-ми лет была доставлена в больницу с жалобами на наличие раны щеки, а также сильную головную боль, тошноту, головокружение. Из анамнеза: травма при падении. После обследования был установлен диагноз: ушибленно-рваная рана щеки. Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. К каким повреждениям можно отнести данную травму?

a. Сочетанное

b. Единичное

c. Изолированное

d. Множественное

e. Комбинированное

2163. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и

зондирование безболезненная. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический начальный кариес
- b. Флюороз
- c. Острый начальный кариес
- d. Местная гипоплазия эмали
- e. Хронический поверхностный кариес

2164. При проведении пункционной биопсии новообразования верхней челюсти получено кашеобразное содержимое с неприятным запахом. Для какого новообразования это характерно?

- a. Холестеатома
- b. Атерома
- c. Остеобластокластома
- d. Радикулярная киста
- e. Адамантинома

2165. При осмотре у ребёнка 9-ти лет в пришеечной области 12, 11, 21, 22 обнаружены меловидные пятна, появившиеся 2 недели назад. Пятна без блеска, с поверхностью, которая окрашивается метиленовым синим. Холодовой раздражитель реакции поражённых зубов не вызывает. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Системная гипоплазия
- b. Поверхностный кариес
- c. Очаговая гипоплазия
- d. Кариес в стадии пятна
- e. Флюороз

2166. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2167. Больная 55-ти лет жалуется на общую слабость, приступообразные невралгические боли в правой половине лица, высыпания во рту и на коже лица. Объективно: на резко гиперемированной коже губы и подбородка справа множественные пузырьки с прозрачным экссудатом. Во рту на гиперемированной слизистой правой щеки эрозии, расположенные цепочкой, покрытые фибринозным налётом. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Вульгарная пузырчатка
- c. Аллергический стоматит
- d. Ящур
- e. Опоясывающий герпес

2168. Организуется городская стоматологическая поликлиника для обслуживания 200 000 взрослого населения. Сколько должностей врачей-стоматологов должно насчитывать ортопедическое отделение?

- a. 10
- b. 30
- c. 15
- d. 5
- e. 20

2169. Вследствие травмы у трёхлетнего ребёнка 51 и 61 зубы полностью углубились в альвеолярный отросток. Из анамнеза известно, что зубы были частично разрушены,

изменённого цвета. Выберите лечебную тактику:

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

2170. Больная обратилась к врачу с жалобами на наличие красного пятна на коже подбородочной области. Из анамнеза известно, что два месяца назад была травма подбородка. После рассасывания травматического отёка на коже появилась чёрная точка, которая постепенно увеличивается в размере. Объективно: лицо симметрично, на коже подбородочной области имеется неправильной формы винного цвета пятно размером 2х1,5 см, белеющее при нажатии, болевые ощущения при этом отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Телеангиоэктазия
- b. Капиллярная гемангиома**
- c. Пигментный невус
- d. Меланома
- e. Гематома

2171. Пациенту 35-ти лет в клинике ортопедической стоматологии изготовили металлокерамическую коронку на 21 зуб. Какой минимальный гарантийный срок, согласно с действующим законодательством, предоставляется на металлокерамическую коронку?

- a. 6 месяцев
- b. 3 месяца
- c. 12 месяцев**
- d. 24 месяца
- e. 36 месяцев

2172. Больной 28-ми лет жалуется на наличие безболезненной не исчезающей язвы во рту. Объективно: регионарные лимфоузлы увеличены, хрящевидной 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 безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вторичный сифилис
- b. Рак
- c. Вторичный туберкулёз
- d. Первичный сифилис**
- e. Первичный туберкулёз

2173. Мужчина 20-ти лет жалуется на резкую болезненность при приёме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой плёнкой, прикосновение к ним болезненно. Температура тела 37,5°C. В крови: эр.- 4,81012/л, Нб- 150 г/л, ЦП- 0,9, лейко.- 10,5109/л, ю.- 2%, б.- 1%, э.- 5%, п.- 8%, с.- 47%, л.- 35%, тромб.- 250109/л. СОЭ- 20 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2174. Больному 60-ти лет изготавливают частичный съёмный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия. Какой следующий этап протезирования?

- a. Изготовление гипсовых моделей
- b. Наложение протеза
- c. Получение оттисков
- d. Проверка восковой конструкции протеза**
- e. Коррекция протеза

2175. В отделение челюстно-лицевой хирургии направлен больной для пластического лечения послетравматического дефекта крыла носа диаметром до 3,0 см. Давность травмы - полгода. Какой вид пластики показан в данном клиническом случае?

- a. Лоскутом на ножке лобной и щёчной областей
- b. Филатовским стеблем
- c. Местными тканями носо-губной или щёчной областей
- d. Кожно-хрящевым трансплантатом ушной раковины**
- e. Свободная пластика дермальным лоскутом на всю толщину

2176. В медпункт завода обратился сталевар, отработавший смену около доменной печи, с жалобами на головокружение, потемнение перед глазами, тошноту, однократную рвоту, сухость во рту, шум в ушах. Объективно: кожа бледная с цианотическим оттенком. P_c-110/мин., ЧД- 34/мин., температура тела 40,5°C. Деятельность сердца ритмичная, тахикардия. В лёгких - везикулярное дыхание. Какая форма перегревания развилась?

- a. Коматозное состояние
- b. Гипертермическая форма
- c. Прекоматозное состояние
- d. Тепловой удар**
- e. Судорожная форма

2177. Больному 12 лет. Лечился у ортодонта по поводу ложной прогении в течение 10-ти месяцев с использованием стационарной дуги Энгля. Какая оптимальная длительность ретенционного периода?

- a. 6 месяцев
- b. 10 месяцев
- c. 12 месяцев
- d. 20 месяцев**
- e. 3 месяца

2178. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсна рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

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

2179. Больной 50-ти лет жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47 зубов. 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельные между собой. Граничная линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорным зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельном протезе с опорой на 35, 44?

- a. Кламмер Роуча
- b. Изогнутый проволочный кламмер
- c. Кламмер Джексона
- d. Кламмер Аккера**
- e. Телескопическая фиксация

2180. При объективном обследовании у ребёнка 4-х лет получены следующие данные: кариес в 74, 84 зубах, аномальное прикрепление уздечки верхней губы, которое не требует хирургической коррекции. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 1,8 балла. Сколько раз в году ребёнок должен посещать стоматолога, если средний показатель интенсивности кариеса в регионе в данной возрастной группе составляет 3?

- a. 3-4 раза
- b. 3 раза
- c. 2 раза
- d. 1 раз**
- e. 2-3 раза

2181. У больного 48-ми лет тяжёлое общее состояние: температура тела - 39,8°C асимметрия лица за счёт инфильтрата областей подподбородочного и обоих поднижнечелюстных треугольников. Речь затруднена за счёт смещения языка кверху. Глотание болезненное. Подъязычные валики резко гиперемированны и отёчны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Флегмона челюстно-язычного желобка
- b. Флегмона области поднижнечелюстного треугольника
- c. Флегмона корня языка
- d. Флегмона области подподбородочного треугольника
- e. Флегмона дна полости рта**

2182. Студент 18-ти лет обратился с целью протезирования 11, 21 зубов металлокерамической конструкцией. Противопоказаний к использованию такой конструкции нет. Какой материал для получения оттиска наиболее целесообразен?

- a. Сиэласт**
- b. Ортокор
- c. Стенс
- d. Репин
- e. Стомальгин

2183. Больной 12-ти лет болеет сахарным диабетом с 6-ти лет. Госпитализирован в реанимационное отделение. Без сознания, кожа и слизистые оболочки сухие, рефлексы снижены, дыхание по типу Кусмауля, АД- 60/40 мм рт.ст., запах ацетона. В крови: глюкоза 20 мм/л, глюкоза мочи - 112 ммоль/л, кетоновые тела мочи + + + +. Ваш диагноз?

- a. Диабетическая кома**
- b. Гипогликемическая кома
- c. Гиперосмолярная кома
- d. Гиперлактатацидемическая кома
- e. Мозговая кома

2184. Во время удаления 17 зуба дистальный щёчный корень отломился и остался в лунке. Выберите инструмент для удаления оставленного корня:

- a. Клювовидные щипцы, угловой элеватор
- b. Угловые элеваторы
- c. S-образные щипцы
- d. Прямые щипцы, прямой элеватор
- e. Штыковидные щипцы, прямой элеватор**

2185. Больной 19-ти лет изготавливается пластмассовая коронка на 22 зуб. Получены рабочий и вспомогательный оттиски. Какой технологический процесс должен быть следующим?

- a. Гипсовка модели в кювету
- b. Замена воска на пластмассу
- c. Моделирование коронки из воска
- d. Обработка, полировка коронки
- e. Отливание гипсовой модели**

2186. Больной 42-х лет жалуется на болезненную язву во рту, которая увеличивается и не заживает уже 1,5 месяца. Объективно: неглубокая язва на слизистой оболочке щеки диаметром 2 см с неровными подрытыми краями, мягкой консистенции. Дно язвы бугристое, покрыто жёлто-серым налётом. Вокруг язвы много мелких бугорков желтоватого цвета. Регионарные лимфоузлы эластические, болезненные, спаяны в пакеты. Какому заболеванию свойственна такая симптоматика?

- a. Красный плоский лишай**

b. Язвенно-некротический стоматит

c. Туберкулёз

d. Сифилис

e. Рак

2187. При профилактическом осмотре у 4,5-летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

a. Силикатный цемент

b. Силикофосфатный цемент

c. Поликарбоксилатный цемент

d. Композитный материал

e. Компомерный материал

2188. Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД - 5 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

b. Хронический конкрементозный пульпит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый гнойный пульпит

e. Обострение хронического пульпита

2189. У 14-летнего мальчика жалобы на наличие высыпаний на губах, боль во время разговора и еды. Болеет третий день. Аналогичные высыпания появляются 1-4 раза в год в течение трёх лет. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,9°C. На красной кайме нижней губы с переходом на кожу наблюдается множественные мелкие сгруппированные пузырьки с серозным содержимым и корочки. Определите этиологию данного заболевания:

a. Вирус Herpes simplex

b. Вирус Коксаки

c. Вирус Herpes Zoster

d. Стрептококки

e. Стафилококки

2190. У больного 42-х лет при обследовании был установлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти от 35 зуба. Какой метод обезболивания наиболее рациональный при удалении 35 зуба и вскрытии поднадкостничного абсцесса?

a. Общее обезболивание

b. Инфильтрационная

c. По Берше

d. Плексуальная

e. Торусальная

2191. Больная 42-х лет жалуется на боль в правой половине головы, ограничение движений нижней челюсти, клаяние, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) отмечаются крепитация и хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Болевая дисфункция правого ВНЧС

b. Контрактура правого ВНЧС

c. Склерозирующий остеоартроз правого ВНЧС

- d. Оссифицирующий миозит
- e. Острый артрит правого ВНЧС

2192. Девочка 10-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 26 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дентин плотный, пигментированный, реакция на холодовой раздражитель ощутима, зондирование, перкуссия безболезненны. Какой предварительный диагноз?

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

2193. Мама ребёнка 1,5 лет жалуется на наличие у него образования на правой щеке. Образование появилось через несколько месяцев после рождения. Объективно: на коже правой щеки тёмно-красное образование размером 1,5-2,0 см., безболезненное, отмечается положительный симптом наполнения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гематома правой щеки
- b. Рожистое воспаление
- c. Кавернозная гемангиома правой щеки**
- d. Сосудистый невус
- e. Лимфангиома правой щеки

2194. Родители ребёнка 8-ми лет с болезнью Дауна обратились к врачу с просьбой санации полости рта. После осмотра со значительными трудностями, обнаружены четыре зуба, разрушенных хроническим периодонтитом. Какой вид обезболивания следует выбрать для проведения хирургической санации полости рта в один сеанс?

- a. Масочный наркоз
- b. Проводниковая анестезия
- c. Внутривенный наркоз**
- d. Эндотрахеальный наркоз
- e. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

2195. При осмотре врачом-ортодонтом ребёнка 5-ти лет у него обнаружено: отсутствие стёртости зубов, отсутствие трем и диастем, прямой прикус. Какой из перечисленных симптомов у 5-летнего ребёнка является признаком будущей скученности?

- a. Отсутствие трем и диастем**
- b. Отсутствие мезиальной ступеньки в области вторых временных моляров
- c. Отсутствие стёртости зубов
- d. Прямой прикус
- e. Ортогнатический прикус

2196. Девочка 12-ти лет явилась к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: зубы интактные, прикус открытый, слизистая оболочка в области папиллярной и маргинальной частей гиперемирована, с цианотическим оттенком; отмечается увеличение десенных сосочков, которые закрывают 1/3 высоты коронки фронтальных зубов верхней челюсти, форма десенных сосочков округлая. Определите предварительный диагноз:

- a. Острый катаральный гингивит
- b. Фиброматоз дёсен
- c. Гипертрофический гингивит**
- d. Хронический катаральный гингивит
- e. -

2197. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Естественное частичное несращение нёба**

- b. Скрытое несращение нёба
- c. Изолированное полное несращение нёба
- d. -
- e. Изолированное неполное несращение нёба

2198. Больная 24-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на боли в области 26 зуба. После объективного обследования установлен диагноз: обострение хронического периодонтита 26. Во время удаления произошёл перелом коронковой части зуба. При дальнейших манипуляциях с использованием штыкообразных щипцов удалить корни зуба не удалось. Какие манипуляции стоит провести хирургу для успешного удаления?

- a. Использовать элеватор Леклюза
- b. Закончить удаление зуба в следующее посещение
- c. Рассоединить корни с помощью бормашины и фиссурного бора
- d. Направить больного в стационар
- e. Использовать угловой элеватор

2199. Больному 45-ти лет проводится препарирование зубов. Через 15 минут после проведения обезболивания 4% р-ром Ubistesini forte появились гиперемия кожных покровов, увеличение частоты сердечных сокращений, головная боль, обморок. Ранее у больного не отмечалась подобная реакция на данный анестетик. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Обморок
- b. Коллапс
- c. Инфаркт миокарда
- d. Повышение артериального давления
- e. Анафилактический шок

2200. Стоматолог-ортопед планирует изготовить металлокерамическую коронку на 23 зуб, устранив аномалию его расположения в зубной дуге литой культевой штифтовой вкладкой. На какую максимальную величину (в градусах) допускают отклонения культевой части по отношению к оси зуба?

- a. 20-25°
- b. 10°
- c. 6-8°
- d. 4°
- e. 15°

2201. Женщина 25-ти лет была вытащена бригадой спасателей из пруда. Под водой пострадавшая пробыла в течение нескольких минут. Благодаря проведению реанимационных мероприятий сознание пострадавшей восстановилось, при этом вода из дыхательных путей не выходила. Какой механизм утопления наиболее вероятен в данном случае?

- a. Гемодилюция
- b. Рефлекторная остановка сердца
- c. Рефлекторный ларингоспазм
- d. Отёк лёгких
- e. Аспирация жидкости

2202. Дежурного врача-стоматолога вызвали в инфекционное отделение к больному 36-ти лет госпитализированному сутки назад. Два дня назад употреблял молочные продукты, купленные на базаре. Жалуется на жжение, боль в полости рта, затруднённый приём пищи, сильную головную боль, боль в мышцах, тошноту, диспептические явления. Объективно: температура 39°C, слизистая оболочка полости рта гиперемизированная, масса везикул разных размеров, болезненные эрозии, выраженная гиперсаливация. На коже между пальцами - везикулёзная сыпь. Какой предварительный диагноз?

- a. Ящур
- b. Герпетический дерматит Дюринга
- c. Синдром Бехчета
- d. Острый герпетический стоматит

е. Опоясывающий лишай

2203. В стоматологическую клинику обратились родители 4-летнего ребёнка с жалобами на несмыкание фронтальной группы зубов. Из анамнеза: ребёнок до 3-х лет пил молоко из бутылочки. Объективно: открытый прикус во фронтальном участке, наличие вертикальной щели высотой 10 мм, несмыкание губ, ротовой тип дыхания. Какое лечение необходимо провести при данной патологии в периоде молочного прикуса?

а. Миогимнастика

б. Аппаратурный метод

с. Миогимнастика и аппаратурный метод

д. Аппаратурный и хирургический метод

е. Хирургический метод

2204. Больной 19-ти лет жалуется на изменение цвета 11 и 21 зубов. Объективно: 11 и 21 зубы имеют серо-розовую окраску, целостность твёрдых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая в области этих зубов не изменена. На рентгенограмме: корневые каналы 11 и 21 запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Выберите наиболее приемлемую конструкцию этому пациенту:

а. Металлокерамические коронки

б. Виниры

с. Металлопластмассовые коронки

д. Фарфоровые коронки

е. Коронка по Белкину

2205. При осмотре полости рта у пациента 27-ми лет на шейке 22 зуба обнаружен дефект твёрдых тканей в пределах плащевого дентина. Дентин плотный, пигментированный. Зондирование и перкуссия безболезненные. На холодовой раздражитель незначительная боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эрозия твёрдых тканей зуба

б. Клиновидный дефект

с. Хронический средний кариес

д. Флюороз, деструктивная форма

е. Острый средний кариес

2206. Пациент обратился с жалобами на стянутость и шероховатость слизистой оболочки щёк. Объективно: на слизистой оболочке щёк в области углов рта ограниченные участки помутнения слизистой белесоватого цвета с потерей блеска, при попытке удаления не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Папулёзный сифилид

б. Кандидоз

с. Красная волчанка

д. Красный плоский лишай

е. Лейкоплакия

2207. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на невозможность приёма холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли в зубах от кислого, сладкого и солёного. Объективно: незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Гипоплазия эмали

б. Некроз эмали

с. Гиперестезия твёрдых тканей зуба

д. Патологическая стираемость твёрдых тканей зуба

е. Эрозия эмали

2208. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре обнаружена привычка прикусывать нижнюю губу. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

а. Прогнатический прикус

b. Открытый прикус

c. Глубокий прикус

d. Прогенический прикус

e. Перекрёстный прикус

2209. Больному 43-х лет установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени. При микроскопическом исследовании содержимого пародонтальных карманов обнаружена значительная кокковая микрофлора, трихомонады. Что из перечисленного следует использовать для инстилляций?

a. Линкомицин

b. Диоксин

c. Метронидазол

d. Месулид

e. Димексид

2210. При плановой санации полости рта у больного 35-ти лет на дистальной жевательной поверхности 45 зуба обнаружена кариозная полость, на дне остатки пломбировочного материала. Перкуссия 45 безболезненна. На слизистой десен - свищ. На Ro-грамме около верхушки корня 45 - очаг деструкции костной ткани в виде языков пламени, корневой канал запломбирован на 2/3 длины. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический гранулирующий периодонтит

b. Радикулярная киста

c. Хронический гранулематозный периодонтит

d. Обострение хронического периодонтита

e. Хронический фиброзный периодонтит

2211. У ребёнка 9-ти лет во время профилактического осмотра выявлены меловидные пятна в пришеечной области 12, 11, 21, 22 зубов. Поверхность пятен шероховатая, тусклая, окрашивается метиленовым синим. Холодовая проба безболезненная. Какой метод лечения?

a. Сошлифовывание повреждённых участков

b. Импрегнация нитратом серебра

c. Пломбирование

d. Покрытие зубов фторлаком

e. Реминерализирующая терапия

2212. Мужчина 56-ти лет жалуется на язву в подъязычной области. Открывание рта свободное. Больной пользуется полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. В области левого челюстно-язычного жёлоба отмечается болезненная язва с подрытыми краями до 1,5 см, покрытая жёлто-серым налётом. В левой поднижнечелюстной области пальпируются несколько увеличенных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Актиномикоз дна полости рта

b. Рак слизистой оболочки дна полости рта

c. Декубитальная язва дна полости рта

d. Туберкулёзная язва дна полости рта

e. Третичный сифилис (гуммозная язва)

2213. Юноша 18-ти лет жалуется на чувствительность к сладкому и кислому в области 14, 13, 12, 23, 24. Объективно: в пришеечной области единичные меловидные матовые пятна с нечёткими краями. Какой метод обследования наиболее точно подтвердит диагноз?

a. Зондирование

b. Витальная окраска

c. Рентгенография

d. Электроодонтометрия

e. Термометрия

2214. Мальчик 8-ми лет жалуется на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб - отлом 1/3 коронки зуба, пульповая камера закрыта. На Ro-грамме: корень полностью не сформирован. Выберите оптимальный вариант протезирования 11 зуба:

а. Комбинированная коронка

б. Тонкостенная металлическая коронка

с. Пластмассовая коронка

д. Металлокерамическая коронка

е. Штифтовый зуб

2215. Врач-стоматолог проводит лечение 16 зуба по поводу хронического среднего кариеса у больного эпилепсией. Избрана ART-методика препарирования кариозной полости. Какой материал следует избрать для пломбирования кариозной полости в данном случае?

а. Стеклоиономерный цемент

б. Композит химического отверждения

с. Серебряная амальгама

д. Светоотверждаемый композит

е. Силикофосфатный цемент

2216. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приёме пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм/час. Что из перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

а. Вирусная инфекция

б. Аллергическая реакция замедленного типа

с. Аллергическая реакция немедленного типа

д. Бактериальная инфекция

е. Аутоиммунные нарушения

2217. У больного 55-ти лет при осмотре полости рта обнаружены сочетанные дефекты твёрдого и мягкого нёба. Какой из перечисленных видов челюстно-лицевых аппаратов показан в данном случае?

а. Направляющие

б. Рассоединяющие

с. Репонирующие

д. Формирующие

е. Фиксирующие

2218. Пациент 23-х лет обратился к стоматологу по поводу эстетического дефекта металлокерамических коронок 11, 12 зубов, кровоточивости десен и неприятного запаха изо рта. При зондировании - неудовлетворительное краевое прилегание коронок на опорных зубах. Какая тактика врача-стоматолога?

а. Провести полоскание отваром ромашки

б. Провести гингивэктомию десен 11, 12 зубов

с. Провести полоскание 3% раствором перманганата калия

д. Снять старые и изготовить новые металлокерамические коронки

е. Провести гингивотомию десен 11, 12 зубов

2219. Во время операции кистотомии мальчик 9-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 80/45 мм рт.ст., руки холодные. Определите вероятный диагноз:

а. Коллапс

б. Анафилактический шок

с. Обморок

д. Токсический шок

е. Травматический шок

2220. Девочка 9-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе, боль в зубе, которая быстро проходит после устранения раздражителя. Объективно: в 36 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, с узким входным отверстием, дентин размягчён,

реакция на холодовой раздражитель болезненная, быстро проходит, зондирование дна болезненное, перкуссия безболезненная. Определите предварительный диагноз:

a. Острый глубокий кариес

- b. Хронический глубокий кариес
- c. Хронический средний кариес
- d. Хронический простой пульпит
- e. Острый средний кариес

2221. После освобождения полимерного протеза из кюветы обнаружено значительное прилипание слоя гипса. Какая технологическая ошибка была допущена зубным техником при замене воска пластмассой?

- a. Нарушение соотношения мономер-полимер
- b. Резкое охлаждение после полимеризации
- c. Резкий подъём температуры во время полимеризации
- d. Ненанесение изоляционного лака на гипсовую поверхность**
- e. Недостаточный объём заформованной в кювету пластмассы

2222. При клиническом обследовании девочки 10-ти лет в полости рта: щель по сагиттали - 11 мм, контакт верхних боковых зубов с впереди стоящими нижними, расположение медиально-щёчных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

- a. Ортопантомография
- b. Антропометрическое измерение моделей челюстей
- c. Проведение клинических функциональных проб
- d. Профильная телерентгенография**
- e. Определение лицевого индекса по Изру

2223. Ребёнок 12-ти лет жалуется на жжение губ, боль при открывании рта, наличие на красной кайме губ желтоватых корочек. Объективно: на красной кайме губ от угла рта до угла рта, начиная от зоны Клейна до середины красной каймы - корочки желтоватого цвета. После снятия корочек оголяется гладкая ярко-красная влажная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гландулярный хейлит
- b. Экзематозный хейлит
- c. Атопический хейлит
- d. Метеорологический хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит**

2224. Больная 26-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 16 зуба разрушена на 1/3. Планируется восстановление её анатомической формы металлической вкладкой. Какой этап формирования полости для вкладки будет первым?

- a. Формирование фальца
- b. Формирование дополнительных полостей
- c. Формирование стенок полости
- d. Удаление поражённых тканей**
- e. Формирование дна полости

2225. У 14-летнего мальчика появились жалобы на значительные боли в ментальной области в течение суток. Из анамнеза известно, что 5 лет назад в эту область был сильный удар мячом. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,5°C. Региональный лимфаденит. 31, 32, 41 и 42 зубы интактны. Перкуссия положительная. С вестибулярной стороны отмечается незначительное выпячивание тканей альвеолярного отростка, покрытое гиперемированной слизистой оболочкой. На Ro-грамме - дефект костной ткани на нижней челюсти в области 31 и 41 зубов, овальной формы с чёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периостит
- b. Нагноение посттравматической кисты**

- с. Нагноение фолликулярной кисты
- d. Острый серозный периостит
- е. Острый одонтогенный остеомиелит

2226. Больной 63-х лет жалуется на плохое пережёвывание пищи, косметический дефект. Объективно: присутствуют 16, 15, 13, 12, 11, 22, 23, 24, 26, 27, 48, 46, 45, 33, 34, 35, 36, 37, 38. Зубы имеют I-II степень подвижности. Какой вид стабилизации зубных рядов необходимо использовать?

- a. По дуге**
- b. Фронтально-сагиттальная
- с. Парасагиттальная
- d. Сагиттальная
- е. Фронтальная

2227. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированные, отёчные, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- b. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение
- с. Пародонтоз II степени
- d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- е. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение**

2228. Мужчина 25-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти, патологическую подвижность, кровотечение из полости рта, нарушение прикуса, невозможность пережёвывания пищи. 10 часов тому назад получил травму. При обследовании установлен одиночный перелом нижней челюсти между первым и вторым премолярами. Смещение отломков незначительное. Зубы все в наличии, устойчивы, правильной анатомической формы. Какой оптимальный метод лечения больного?

- a. Одночелюстная назубная шина
- b. Капповая шина
- с. Двучелюстные назубные шины**
- d. Остеосинтез с использованием минипластинок
- е. Накостный аппарат

2229. У больного после контакта с химическими веществами на производстве внезапно возникло стридорозное дыхание, осиплость голоса, "лающий" кашель, стала нарастать одышка. Объективно: акроцианоз. Какой предварительный диагноз?

- a. Пневмоторакс
- b. Рак гортани
- с. Ателектаз лёгких
- d. Отёк гортани**
- е. ТЭЛА

2230. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на холод безболезненная. Вертикальная перкуссия резко болезненная. На Ro-грамме: костная ткань периапикальной области без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периодонтит**
- b. Острый гнойный периодонтит
- с. Обострение хронического периодонтита
- d. Острый гнойный пульпит
- е. Острый диффузный пульпит

2231. Больному 25-ти лет при поступлении в челюстно-лицевое отделение был установлен

диагноз: левосторонний перелом нижней челюсти в области тела со смещением. Больному было произведено двучелюстное шинирование. Какой вид шин целесообразно применить в данном случае?

- a. Гладкая шина-скоба
- b. Шина с распорочным изгибом
- c. Шина с наклонной плоскостью
- d. Шина Тигерштедта с зацепными петлями**
- e. Шина Вебера

2232. Больной 42-х лет жалуется на боль в 26 зубе, которая усиливается при сжатии челюстей, слабость, разбитость, повышение температуры тела до 38°C, головную боль, ощущение давления в левой половине лица. Левая половина носа заложена, из левой ноздри выделяется слизистая жидкость. Боль в зубе появилась 3 дня назад. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей левой подглазничной области. Слизистая оболочка левой половины носовой полости гиперемирована. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка по переходной складке в области 26 зуба гиперемирована. Коронковая часть 26 разрушена на 2/3. Перкуссия резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периостит от 26
- b. Острый одонтогенный гайморит**
- c. Острый гнойный периодонтит 26
- d. Одонтогенная флегмона подглазничной области
- e. Одонтогенный острый лимфаденит щеки

2233. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5х3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограничено подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый лимфаденит**
- b. Обострение хронического паротита
- c. Абсцесс околоушно-жевательной области
- d. Эпидемический паротит
- e. Острый неэпидемический паротит

2234. Юноша 17-ти лет проходит обследование в клинике ортопедической стоматологии. Жевательную эффективность планируется определить по методу Рубинова. Какого веса орех следует дать исследуемому?

- a. 0,3 г
- b. 0,8 г**
- c. 0,5 г
- d. 0,6 г
- e. 0,7 г

2235. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на затруднённое разжёвывание пищи из-за отсутствия зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: альвеолярный отросток во фронтальном участке верхней челюсти грушевидной формы. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать?

- a. Передние зубы ставят в прогеническом соотношении
- b. Верхние передние зубы ставят на приточке**
- c. Нижнюю зубную дугу укорачивают на 1 премоляр
- d. Верхнюю зубную дугу укорачивают на 1 зуб
- e. Жевательные зубы меняют местами

2236. У больного 46-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчной области

справа определяется новообразование размером 1,0x1,0 см, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, цвета слизистой оболочки ротовой полости. Новообразование появилось несколько лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Плоская лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- b. Фиброма слизистой оболочки щёчной области**
- c. Ретенционная киста слизистой оболочки щёчной области
- d. Пузырчатка слизистой оболочки щёчной области
- e. Эрозивная лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области

2237. При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование, перкуссия, реакция на температурные раздражители безболезненна. Был диагностирован хронический периодонтит. Во время лечения произошла перфорация дна полости зуба. Что необходимо предпринять в данном случае?

- a. Наложить цинк-эвгеноловую пасту
- b. Провести операцию удаления зуба
- c. Закрыть перфорацию гидроокисью кальция
- d. Провести электрофорез йодида калия
- e. Закрыть перфорацию стеклоиономером**

2238. Больной 14-ти лет жалуется на незакрытие рта, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принятия пищи. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперёд и фиксирована вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации суставных головок височно-нижнечелюстных суставов через слуховые проходы головки не пальпируются. Установите диагноз:

- a. Двухсторонний перелом нижней челюсти
- b. Двухсторонний передний вывих нижней челюсти**
- c. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева
- d. Односторонний передний вывих нижней челюсти
- e. Односторонний задний вывих нижней челюсти

2239. Больная жалуется на болезненное и ограниченное открывание рта, боли в области височно-нижнечелюстного сустава. Три недели назад перенесла ангину, после чего и появились указанные боли, а спустя 5 месяцев возникли боли и в левой кисти, скованность в указанных суставах по утрам. Объективно: некоторая бледность кожных покровов, потливость, температура тела 37,5°C. Имеется припухлость тканей в области ВНЧС. Умеренная гиперемия кожи. Пальпация суставов болезненная. Сужены наружные слуховые проходы. Ограниченное открывание рта. Определяется припухлость тканей левой кисти. Рентгенологически: суставные щели расширены, контуры суставных головок нечёткие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический артрит
- b. Ревматоидный артрит**
- c. Острый инфекционный артрит
- d. Артроз
- e. Отит

2240. Для обезболивания при удалении второго моляра на нижней челюсти слева по поводу обострения хронического периодонтита врач сделал укол иглы в точку пересечения бороздки между наружным скатом крылочелюстной складки и щекой, и линией, условно проведенной на 0,5 см ниже жевательной поверхности последнего моляра верхней челюсти. Какую анестезию выполнил врач?

- a. Мандибулярная
- b. Ментальная
- c. Туберальная
- d. Язычная
- e. Торусальная**

2241. Больному 58-ми лет изготовлен съёмный частичный протез для верхней челюсти. При оценке качества его изготовления обнаружены мелкие пузырьковые поры по всей толще базиса. Что обусловило образование пор?

- a. Большая толщина пластмассы
- b. Использование пластмассы с истёкшим сроком годности
- c. Быстрое нарастание температуры при полимеризации пластмассы**
- d. Малая толщина пластмассы
- e. Быстрое охлаждение кюветы после полимеризации пластмассы

2242. Больной 57-ми лет обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приёма пищи. Объективно: на нижней челюсти 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 и 48 зубы отсутствуют; 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 47 - с подвижностью II степени, с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите оптимальную конструкцию протеза при данной патологии:

- a. Съёмная шина Бынина
- b. Частичный съёмный протез
- c. Съёмная цельнолитая шина-протез**
- d. Балочная шина по Курляндскому
- e. Съёмная шина с вестибулооральным кламмером

2243. У больной 36-ти лет клинически и рентгенологически установлен диагноз: слюнно-каменная болезнь правой поднижнечелюстной слюнной железы с локализацией камня в протоке, с обострением воспалительного процесса (абсцесс челюстно-язычного язычка). Какое лечение следует предложить в первую очередь?

- a. Вскрытие абсцесса челюстно-язычного желобка**
- b. Удаление зубного камня
- c. Внутрь пилокарпин
- d. Противовоспалительная терапия
- e. Физиотерапевтические процедуры

2244. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области кончика языка, которое он травмирует зубами и которое то увеличивается, то уменьшается в размере. Объективно: на кончике языка имеется округлое новообразование диаметром 0,5 см, границы чёткие, на широком основании, цвет не отличается от слизистой языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Липома языка
- b. Абсцесс языка
- c. Фиброма языка
- d. Гемангиофиброма языка
- e. Папиллома языка**

2245. Мужчина 48-ми лет обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба, которые появились после покрытия его коронкой. В анамнезе лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрыт металлической коронкой, перкуссия болезненная. На окклюзиограмме - преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная причина возникновения жалоб больного?

- a. Неврит тройничного нерва
- b. Длинный край коронки
- c. Расцементирование коронки
- d. Осложнение кариеса
- e. Преждевременный окклюзионный контакт**

2246. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- a. Прямой элеватор

b. Штыковидные щипцы коронковые

c. Штыковидные щипцы корневые

d. S-образные сходящиеся щипцы

e. S-образные (правые) щипцы

2247. Мужчина 25-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в области 38 полуретинированного зуба, ограниченное открывание рта, ухудшение общего самочувствия, неприятный запах изо рта. Болеет 7 недель. Объективно: в полости рта слизистый лоскут над 38 зубом гиперемирован, из-под него выделяется гной. Переходная складка напряжена. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Острый серозный перикоронит

b. Острый язвенный перикоронит

c. Острый гнойный перикоронит

d. Острый остеомиелит нижней челюсти

e. Острый гнойный периостит

2248. У больного 41-го года поставлен диагноз: перелом альвеолярного отростка нижней челюсти. Объективно: зубные ряды интактны. При смыкании верхней и нижней челюстей отмечается множественный контакт. Необходима транспортировка в специализированное лечебное учреждение. Какая доврачебная помощь показана в данном случае?

a. Гладкая шина-скоба

b. Шина с зацепными петлями по Тигерштедту

c. Подбородочная праща Энтина

d. Стандартная шина по Васильеву

e. Лигатурное связывание по Айви

2249. Ребёнок 4-х лет жалуется на боли в зубе на верхней челюсти во время еды. При осмотре: в 65 - кариозная полость на дистально-апроксимальной поверхности в пределах плащевого дентина с пигментированным размягчённым дентином на дне и стенках. Зондирование стенок болезненное, перкуссия безболезненная, реакция на холод – кратковременная. Полость зуба закрыта. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический периодонтит

b. Хронический средний кариес

c. Острый средний кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический фиброзный пульпит

2250. Больной 36-ти лет жалуется на боль под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается язва размером 0,3x0,5 см, слабоболезненная, мягкая; окружающая слизистая гиперемирована, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

a. Туберкулёзная язва

b. Трофическая язва

c. Раковая язва

d. Аффа Сеттона

e. Декубитальная язва

2251. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: присутствуют 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 зубы. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

a. Денто-альвеолярные кламмеры

b. Удерживающие кламмеры

c. Телескопическое крепление

d. Балочное крепление

e. Опорно-удерживающие кламмеры

2252. Новорожденный ребёнок отказывается от груди. Объективно: уздечка языка короткая, представлена дубликатурой слизистой оболочки, язык ограничен в движениях. Выберите оптимальный метод хирургического вмешательства:

- a. Пластика уздечки по Диффенбаху
- b. Френулектомия
- c. V-образная пластика уздечки
- d. Пластика уздечки методом перемещения треугольных лоскутов

e. Френулотомия

2253. Женщина 28-ми лет жалуется на болезненность губ, особенно при смыкании, наличие корок. Объективно: на красной кайме губ от зоны Клейна до красной каймы – корки жёлтовато-коричневого цвета, после снятия которых обнажается ярко-красная гладкая влажная поверхность без эрозирования. Слизистая оболочка в зоне Клейна несколько гиперемирована и отёчна. С целью выявления механизмов развития данной патологии необходимо исследовать функцию:

- a. Паращитовидных желез
- b. Поджелудочной железы

c. Щитовидной железы

- d. Кору надпочечников
- e. Половых желез

2254. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Бородавчатый предрак красной каймы губы

- b. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- c. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- d. Болезнь Боуэна
- e. Эритроплазия Кейра

2255. У пациента 43-х лет на слизистой оболочке мягкого нёба локализуется новообразование округлой формы на ножке, эластичное, цвет слизистой оболочки не изменён. Какой предварительный диагноз?

- a. Плеоморфная аденома малой слюнной железы
- b. Фиброма слизистой оболочки
- c. Нейрофиброма
- d. Ретенционная киста малой слюнной железы

e. Папиллома слизистой оболочки

2256. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду выразительно прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выражен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Пародонтоз, начальная степень
- d. Пародонтоз, I степень

e. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение

2257. Больная 35-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. После обследования было принято решение изготовить цельнолитые мостовидные протезы с опорой на 14, 17 и 25, 27 зубы. Во время снятия силиконового оттиска у больной появился рвотный рефлекс. Глубокое дыхание через нос не остановило рефлекс. Что следует выполнить в данном случае?

- a. Удалить оттискную ложку, дать ополоснуть ротовую полость раствором перманганата калия
- b. Снять оттиск с помощью разборной ложки

- с. Низко наклонить голову пациента вперёд
- d. Перенести снятие оттиска на другое посещение пациента

е. Удалить оттискную ложку, провести аппликационную анестезию

2258. Больная 20-ти лет жалуется на приступообразную самопроизвольную боль в течение последних суток в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе на жевательной поверхности обнаружена глубокая кариозная полость. При исследовании дна случайно вскрыт рог пульпы в области переднего щёчного бугра. Зондирование вскрытой точки резко болезненное. Выберите метод лечения:

- a. Витальная экстирпация
- b. Девитальная ампутация

с. Биологический

- d. Витальный комбинированный
- е. Витальная ампутация

2259. Больной 28-ми лет жалуется на острую постоянную боль в правой околоушной области, припухлость тканей; боль при открывании рта усиливается. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка впереди козелка уха. Кожа над ВНЧС гиперемирована. При открывании рта нижняя челюсть смещается в правую сторону. При надавливании на подбородок боль в правом суставе усиливается. Для какого заболевания ВНЧС характерна данная клиническая картина?

- a. Болевая дисфункция
- b. Анкилоз

с. Острый артрит

- d. Хронический артрит
- е. Артроз

2260. Больной 52-х лет жалуется на наличие образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы патологический очаг полигональной формы размером 0,5x1,0 см, несколько западает, покрыт плотными чешуйками, серовато-белого цвета, по периферии - зона ороговения. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия, веррукозная форма
- b. Лейкоплакия, плоская форма

с. Ограниченный предраковый гиперкератоз

- d. Красная волчанка
- е. Красный плоский лишай

2261. У мальчика 3-х лет в области правой боковой поверхности шеи пальпируется болезненный инфильтрат размером 2x2 см, который появился накануне. Инфильтрат имеет гладкую поверхность, подвижен, с кожей и подлежащими тканями не спаян. Кожа над очагом в цвете не изменена, берётся в складку. Ребёнок последнюю неделю болел ангиной. Какой процесс имеет место в области правой боковой поверхности шеи?

- a. Хронический гиперпластический неондонтогенный лимфаденит

b. Острый серозный неондонтогенный лимфаденит

- с. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит
- d. Острый серозный одонтогенный лимфаденит
- е. Острый гнойный неондонтогенный лимфаденит

2262. Больной 28-ми лет во время проведения анестезии отметил появление слабости, лёгкого головокружения, потемнение в глазах. Объективно: больной бледен, лоб покрыт холодным потом. АД- 90/50 мм рт.ст. Предвестниками какого состояния являются данные симптомы?

- a. Приступ стенокардии

b. Обморок

- с. Коллапс
- d. Анафилактический шок
- е. Кардиальные боли

2263. Ребёнку 5-ти лет был установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 85 зуба и проведено лечение. Какой материал для корневой пломбы целесообразно выбрать?

- a. Резорцин-формалиновая паста
- b. Кальцийсодержащая паста
- c. Цинк-фосфатный цемент
- d. Цинк-эвгенольный цемент**
- e. Стеклоиономерный цемент

2264. У пациента 45-ти лет имеется образование на нижней губе в виде полушара диаметром 1 см, плотной консистенции. Образование выступает над красной каймой на 0,5 см. Поверхность серовато-розового цвета с небольшим количеством плотно расположенных белесоватых чешуек. При пальпации безболезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый (узелковый) предрак красной каймы губ**
- b. Обычная бородавка
- c. Папиллома
- d. Пиогенная гранулёма
- e. Хейлит Манганотти

2265. Мальчик 10-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на острую самопроизвольную, приступообразную боль в зубах нижней челюсти слева. Со слов родителей, зуб болел всю ночь. Боль иррадирует в ухо, затылок. Объективно: в 36 зубе на апроксимально-медиальной поверхности глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Зондирование болезненное по всему дну и вызывает приступ боли. Реакция на холод положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2266. У ребёнка 9-ти лет жалобы на боль и отёк в подглазничной области слева. Два дня назад в 65 зубе наложена постоянная пломба по поводу осложнённого кариеса. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка щёчной и подглазничной областей слева, кожа гиперемирована, в складку берётся плохо. В области 64, 65, 26 зубов слизистая оболочка гиперемирована, наблюдается отёк, при пальпации - большая флюктуация с обеих сторон альвеолярного отростка. Перкуссия 65 зуба незначительно болезненная, подвижности нет. Двустороннее поднадкостничное абсцедирование является дифференциально-диагностическим симптомом:

- a. Острого одонтогенного остеомиелита**
- b. Хронического абсцедирующего лимфаденита
- c. Хронического одонтогенного остеомиелита
- d. Острого одонтогенного периостита
- e. Обострения хронического периодонтита

2267. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- a. Прямые
- b. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- c. Прямой элеватор
- d. S-образной формы с шипом на левой щёчке**
- e. S-образной формы без шипов

2268. Ребёнок 6-ти лет доставлен в приёмный покой детской больницы с диагнозом: ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребёнку рекомендовано дальнейшее лечение в поликлинике по месту жительства. Какое действие будет первостепенным в данном случае?

- a. Консультация нейрохирурга**
- b. Постельный режим

- с. Наблюдение хирурга
- d. Противомикробная терапия
- е. Санация полости рта

2269. Больная 18-ти лет явилась на приём к врачу через год после лечения хронического генерализованного катарального гингивита. Объективно: дёсна бледно-розового цвета, плотно охватывают шейки зубов. К какой диспансерной группе следует отнести эту пациентку?

- a. 2 подгруппа ДЗ
- b. 1 подгруппа ДЗ
- с. Д1
- d. Диспансеризации не подлежит
- е. Д2**

2270. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый серозный пульпит
- с. Обострение хронического пульпита**
- d. Острый гнойный пульпит
- е. Острый периодонтит

2271. Больной 37-ми лет госпитализирован в челюстно-лицевое отделение по поводу хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти в области 48, 47, 46 зубов. Объективно: правая половина нижней челюсти утолщена, слизистая альвеолярного отростка застойно-гиперемирована, на уровне "причинного" 47 - свищ с обильным гнойным отделяемым и выбухающими грануляциями. При зондировании свища определяется обнажённый шероховатый участок кости, смещаемый при надавливании. На Ro-грамме нижней челюсти - очаг деструкции, в центре которого расположен секвестр 1,0x1,5 см, полностью отделённый от здоровой костной ткани. Выберите метод лечения:

- a. Секвестрэктомия**
- b. Секвестрэктомия с удалением 47
- с. Санация полости рта
- d. Стимулирующая терапия
- е. Антибиотикотерапия

2272. Ребёнку 11 лет. При осмотре полости рта установлено, что верхние фронтальные зубы полностью перекрывают нижние. Боковые зубы в сагиттальной и трансверзальной плоскостях смыкаются нормально. Установлен диагноз: глубокий прикус. Нарушением каких функций сопровождается данная аномалия?

- a. Нечёткость речи, недостаточное жевание
- b. Откусывания пищи, дыхания
- с. Глотания, откусывания пищи
- d. Дыхания, глотания
- е. Жевания, откусывания пищи**

2273. Больной 47-ми лет жалуется на утрату зубов на нижней челюсти. Объективно: 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зубы отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивые, однако, экватор слабо выражен. 45, 44, 35 зубы наклонены вестибулярно. Какие кламмера целесообразно использовать в конструкции бюгельного протеза у данного больного?

- a. Кламмер Нея 5 типа
- b. Кламмер Нея 1 типа
- с. Кламмер Нея 4 типа**
- d. Кламмер Нея 3 типа
- е. Кламмер Нея 2 типа

2274. Пациентке 47-ми лет во время ортопедического лечения было произведено обезболивание (Ultracain Forte). Через 20 минут после введения препарата у пациентки появились: гиперемия кожных покровов, головная боль, увеличение частоты сердечных сокращений. Ранее неоднократно ей производилось лечение зубов с использованием данного анестетика. Какое осложнение развилось у больной?

a. Повышение артериального давления

b. Коллапс

c. Анафилактический шок

d. Обморок

e. Приступ стенокардии

2275. Больной 45-ти лет жалуется на вялость, головную боль, повышение температуры до 39°C, жгучие невралгические боли в нижней челюсти справа. Объективно: на гиперемизированной коже подбородка 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 фибринозным налётом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Опоясывающий лишай

b. Аллергический стоматит

c. Острый герпетический стоматит

d. Пузырчатка

e. Многоформная экссудативная эритема

2276. С жалобами на неправильное положение зубов к ортодонту обратилась 14-летняя пациентка. Объективно: лицо симметрично, пропорционально, постоянный прикус зубов. В боковых участках нормогнатическое соотношение зубов, между 21 и 22 зубами промежуток 2 мм, 23 зуб находится вне зубного ряда с губной стороны. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Трема между 21, 22, оральное положение 23 зуба

b. Вестибулярное положение 23 зуба

c. Трема между 21, 22, вестибулярное положение 23 зуба

d. Диастема верхней челюсти, вестибулярное положение 23 зуба

e. Диастема верхней челюсти, оральное положение 23 зуба

2277. Больной 30-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на нестерпимую боль в языке, резко болезненное глотание, отёк в области подбородка. Объективно: кожа на подбородке в цвете не изменена, собирается в складку. Открывание рта свободное. Язык увеличен в размерах, малоподвижен, плотный, отмечается равномерный отёк языка, пальпация по средней линии болезненная. Установите диагноз:

a. Абсцесс челюстно-язычного желобка

b. Флегмона подбородочной области

c. Флегмона дна полости рта

d. Абсцесс корня языка

e. Абсцесс подъязычного валика

2278. При проведении анестезии раствором новокаина больной почувствовал затруднение дыхания. Покраснение кожи сменилось бледностью, начало падать артериальное давление. Какое состояние наиболее вероятно возникло у пациента?

a. Анафилактический шок

b. Клиническая смерть

c. Коллапс

d. Обморок

e. Приступ эпилепсии

2279. Ребёнку 13-ти лет два дня назад в дежурном кабинете удалили 46 зуб. Лунка не перестаёт болеть. На Ro-грамме выявлен обломок верхушки дистального корня. Каким инструментом следует удалить обломок корня?

a. Прямым элеватором

b. Угловым элеватором от себя

c. Байонетами

d. Распатором

e. Угловым элеватором к себе

2280. Девочка 13-ти лет жалуется на выступание подбородка. В полости рта: обратное перекрытие во фронтальном отделе, сагиттальная щель 3 мм, скопление фронтальных зубов на верхней челюсти, смыкание зубов по I классу Энгля. При помощи какого метода можно обнаружить аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении?

a. Томография

b. Ортопантомография

c. Телерентгенография в прямой проекции

d. Внутриротовая рентгенография

e. Телерентгенография в боковой проекции

2281. У больного вследствие курения появилась язва на нижней губе. Лечился консервативно в течение 2-х месяцев, улучшения состояния нет. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

a. Пункция образования

b. Цитологическое исследование

c. Аспирационная биопсия

d. Соскоб с поверхности язвы

e. Иссечение

2282. Больной 40-ка лет жалуется на затруднённое пережёвывание пищи вследствие смещения нижней челюсти. В анамнезе - ментальный перелом 2 месяца назад. Объективно: щёчные бугры 34, 35, 36, 37 зубов контактируют с экваторами верхних боковых зубов с нёбной стороны. Боковой открытый прикус. Рентгенологически - неправильное сращение перелома нижней челюсти. Выберите конструкцию протеза:

a. Протез с двойным зубным рядом

b. Протез с наклонной плоскостью

c. Цельнолитые металлопластмассовые коронки

d. Пластмассовая шина-каппа

e. Адгезивный протез

2283. Больной 30-ти лет получил травму в области средней трети лица. Обратился с жалобами на боль, припухлость мягких тканей в области верхней челюсти, боль при закрывании рта. При обследовании диагностирован перелом верхней челюсти Ле-Фор III. Какую шину необходимо использовать при лечении?

a. Шина Степанова

b. Шина Ванкевич

c. Шина Лимберга

d. Аппарат Збаржа

e. Шина Гунинга-Порта

2284. Больной 44-х лет жалуется на косметический дефект 12, 11, 21, 22 зубов, боли от температурных раздражителей. Из опроса установлено, что больной употребляет большое количество цитрусовых и их соков. При осмотре в пришеечной области вестибулярной поверхности зубов дефекты эмали овальной формы. Дно гладкое, блестящее, твёрдое. Кратковременная боль на холодную воду. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гипоплазия эмали

b. Некроз эмали

c. Эрозия эмали

d. Клиновидный дефект

e. Поверхностный кариес

2285. Больной 22-х лет жалуется на изменение цвета 11 зуба. Объективно: 11 зуб имеет розовую окраску, целостность твёрдых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая

оболочка в области зуба не изменена. Рентгенологически: корневой канал 11 зуба запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Какая наиболее целесообразная конструкция в данной клинической ситуации?

- a. Комбинированная коронка по Белкину
- b. Металлопластмассовая коронка
- c. Фарфоровый винир**
- d. Пластмассовая коронка
- e. Металлокерамическая коронка

2286. Больной 48-ми лет на приёме у врача-стоматолога почувствовал ощущение голода. Отмечено учащение пульса, сужение зрачков, менингеальные симптомы, падение температуры. Из анамнеза выяснено, что больной страдает сахарным диабетом. Врачом-стоматологом поставлен диагноз: гипогликемический криз. Как ликвидировать приступ?

- a. Дать пациенту выпить стакан сладкого чая**
- b. Перорально ввести инсулин
- c. Парентерально ввести большие дозы глюкозы
- d. Парентерально ввести инсулин
- e. Госпитализировать больного

2287. Больная 30-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на ноющие боли, чувство онемения в нижних зубах, в области нижней губы и подбородка справа. Из анамнеза: жалобы появились неделю назад после удаления ретинированного зуба мудрости нижней челюсти справа. Какое заболевание развилось у больной?

- a. Невралгия третьей ветви тройничного нерва
- b. Неврит лицевого нерва
- c. Неврит нижнелуночкового нерва**
- d. Неврит тройничного нерва
- e. Невралгия ушно-височного нерва

2288. Больной 70-ти лет с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефектом твёрдого нёба жалуется на затруднённое употребление пищи, выливание жидкой пищи через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофирован - I тип по Шредеру, податливость слизистой оболочки - I класс по Супле. На твёрдом нёбе - рубцовоизменённый дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Полный съёмный протез с системой внутреннего и периферического клапанов**
- b. Полный съёмный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом
- c. Полный съёмный протез с утолщением в области дефекта
- d. Мягкий obturator и полный съёмный протез
- e. Полный съёмный протез с постановкой зубов на искусственных дёснах

2289. Больной 68-ми лет жалуется на безболезненное увеличение десен. В анамнезе: эпилепсия, длительный приём гидантоина. Объективно: десна на всём протяжении обеих челюстей гипертрофирована, плотная, безболезненная при пальпации, покрывает коронки зубов до половины их высоты. Обнаружены десенные карманы глубиной 5 мм. Какой предварительный диагноз?

- a. Фиброматоз десен
- b. Гиперпластический синдром при лейкозе
- c. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма**
- d. Вирусные бородавки
- e. Гипертрофический гингивит, гранулирующая форма

2290. Больной 46-ти лет обратился в клинику с посттравматическими жалобами на нарушение смыкания зубов. При обследовании выявлен двусторонний перелом верхней челюсти с ограниченной подвижностью отломков. Зубы сохранены. Какой аппарат показан при лечении?

- a. Штампованная пластмассовая каппа по Варесу**

- b. Стандартная шина Эбаржа в модификации Миргазизова
- c. Шина Тигерштедта с межчелюстным вытяжением
- d. Фиксирующий на костный аппарат Рудько

e. Аппарат Шура со встречными внеротовыми стержнями

2291. Больная 25-ти лет жалуется на зуд, жжение, покраснение губ. Данные ощущения появились через несколько часов после нанесения на губы новой губной помады. Объективно: наблюдается незначительная гиперемия, сухость, стянутость губ, шелушение, лёгкий отёк красной каймы, на границе с кожей мелкие трещины. Пальпация губ болезненная, региональные лимфатические узлы не изменены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Актинический хейлит

c. Контактный аллергический хейлит

- d. Эксфолиативный хейлит
- e. Атопический хейлит

2292. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

e. Острый экзематозный хейлит

2293. Больная 30-ти лет жалуется на ограничение открывания рта. Из анамнеза: ударились подбородком о твёрдый предмет. Объективно: лицо асимметричное, открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус нарушен. Пальпаторно определяется боль по переднему краю ветви нижней челюсти слева, симптом "нагрузки" положительный в области ветви нижней челюсти слева. Определите обязательное дополнительное обследование больной:

- a. Общее клинико-лабораторное исследование состояния больной
- b. УЗИ височно-нижнечелюстного сустава

c. Рентгенологическое исследование нижней челюсти в двух проекциях

- d. Электромиография, ультразвуковое исследование
- e. Морфологическое исследование пунктата болезненного места

2294. Во время гемотрансфузии у пациента возникли тошнота, тремор, боль в пояснице, за грудиной. Объективно: кожа гиперемирована, в дальнейшем стала бледной, гипергидроз, дыхание тяжёлое, пульс 110/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. Моча чёрного цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Анафилактический шок
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Тромбоэмболия легочной артерии
- d. Гипотонический криз

e. Гемотрансфузионный шок

2295. Женщина 43-х лет обратилась по поводу протезирования дефекта коронки зуба. Объективно: 25 разрушен на уровне дёсен. На Ro-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Перкуссия безболезненная. Какая конструкция протеза показана больной?

- a. Экваторная коронка

b. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян

- c. Полукоронка
- d. Штифтовый зуб по Ахмедову
- e. Вкладка

2296. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму.

Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Изолированное неполное несращение нёба
- b. Скрытое несращение нёба
- c. Естественное частичное несращение нёба**
- d. -
- e. Изолированное полное несращение нёба

2297. У больного гемофилией 24-х лет диагностировано обострение хронического пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

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

2298. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольную приступообразную боль в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2 суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холод резко болезненна, перкуссия слабоболезненна. Какой предварительный диагноз?

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

2299. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно: определяется боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава. Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый травматический артрит левого ВНЧС**
- b. Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков
- c. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева
- d. Острый односторонний вывих ВНЧС
- e. Ушиб левого ВНЧС

2300. У мальчика 6-ти лет при плановом осмотре врач-стоматолог обнаружил выступание подбородка, развёрнутый угол нижней челюсти, западание верхней губы. При смыкании зубных рядов отмечено обратное резцовое перекрытие, медиальные щёчные бугорки 16 и 26 контактируют с дистальными бугорками 46 и 36 зубов. Какой ортодонтический аппарат целесообразно использовать для лечения?

- a. Регулятор функции Френкеля I типа
- b. Регулятор функции Френкеля II типа
- c. Регулятор функции Френкеля III типа**
- d. Нёбная пластинка с накусочной плоскостью во фронтальной области
- e. Нёбная пластинка с наклонной плоскостью во фронтальной области

2301. Больная 38-ми лет с хроническим генерализованным пародонтитом направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12, 11, 21, 22 зубы имеют подвижность I степени, депульпированны. Остальные зубы устойчивые. Какая шина наиболее эстетична для шинирования фронтальной группы зубов?

- a. Колпачковая
- b. Капповая
- c. Из спаянных комбинированных коронок
- d. Мамлока**

е. Кольцевая

2302. Врач-педиатр направил на консультацию к стоматологу девочку 6-ти лет. Заболела день назад, температура 38,2°C, насморк, кашель. В полости рта на слизистой оболочке щёк пятна белесовато-жёлтого цвета на уровне моляров, размером с булавочную головку, выступающие над уровнем слизистой оболочки. На слизистой мягкого нёба ярко-красные пятна неправильной формы. Какому заболеванию отвечает указанная симптоматика и изменения слизистой оболочки полости рта?

а. Корь

б. Дифтерия

с. Мононуклеоз

д. Скарлатина

е. Ветряная оспа

2303. Мужчина 46-ти лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке обеих щёк, которые заметил около 2-х месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щёк, ближе к углам рта определяются участки в виде плотноватых бугристых разрастаний белесоватого цвета с чёткими контурами, возвышающиеся над уровнем слизистой, безболезненные при пальпации. Слизистая оболочка, окружающая очаг поражения, не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Красная волчанка

б. Веррукозная форма лейкоплакии

с. Мягкая лейкоплакия

д. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая

е. Гиперпластический кандидоз

2304. Пациент обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 37,6°C, припухлость мягких тканей, боль в зубе на нижней челюсти слева, усиливающуюся при дотрагивании языком или зубом-антагонистом. Объективно: гиперемия и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 36. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый серозный периодонтит

б. Хронический периодонтит в стадии обострения

с. Пародонтальный абсцесс

д. Острый одонтогенный остеомиелит

е. Острый одонтогенный гнойный периостит

2305. У ребёнка 7,5 лет зубные дуги верхней и нижней челюстей четырёхугольные, соотношение клыков и первых постоянных моляров по I классу Энгля. Определите характер аномалии согласно классификации Д.А. Калвеласа:

а. Аномалии размеров челюстей

б. Аномалии прикуса

с. Аномалии отдельных зубов

д. Нарушение образования зубного ряда

е. Аномалия формы зубного ряда

2306. У ребёнка 3-х лет вчера в полости рта появились высыпания и болезненность при приёме пищи. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,5°C, подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На слизистой оболочке губ, языка несколько эрозий округлой формы, диаметром 1-3 мм, с венчиком гиперемии, покрытые белесоватым налётом. Десна гиперемирована, отёчна. Какие препараты необходимо назначить в первую очередь?

а. Противовирусные

б. Противогрибковые

с. Противовоспалительные

д. Кератопластики

е. Антисептики

2307. Молодой человек 18-ти лет жалуется на болезненность десен во время приёма пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появились субфебрильная температура и боли в дёснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налёт, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвлённая поверхность. Удаление налёта резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

а. Общий развёрнутый анализ крови

- б. Анализ крови на сахар
- с. Микроскопия налёта с сосочка
- д. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию
- е. Рентгенография челюстей

2308. Больной 22-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия 21 зуба. 11 и 22 зубы интактны. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае, если со времени удаления 22 зуба прошло 2 месяца?

- а. Штампованно-паянный протез с опорой на 11 и 22 зубы
- б. Частичный съёмный протез
- с. Одноэтапная имплантация с одновременным изготовлением металлокерамической коронки

д. Двухэтапная имплантация

- е. Металлопластмассовый протез с опорой на 11 и 22 зубы

2309. Пациент 32-х лет жалуется на стирание передних зубов. Объективно: на нёбной поверхности 12, 11, 21, 22 зубов и губной поверхности 42, 41, 31, 32 зубов площадки стирания эмали до дентиноэмалевой границы, высота коронок не изменена. В области моляров и премоляров отмечается стирание жевательных бугров наполовину. Высота прикуса не изменена. Какая форма патологического стирания у данного пациента?

а. Вертикальная, генерализованная, компенсированная

- б. Горизонтальная, локализованная, компенсированная
- с. Вертикальная, локализованная, компенсированная
- д. Смешанная, генерализованная, субкомпенсированная
- е. Смешанная, локализованная, компенсированная

2310. Больная 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на небольшую подвижность 11, 21 зубов, боль в этих зубах при откусывании пищи. 3 дня назад больная получила травму 11, 21 зубов. При обследовании установлено, что электровозбудимость пульпы вышеуказанных зубов более 100 мкА. Какое из нижеперечисленных осложнений у больной?

а. Травматический периодонтит

- б. Радикулярная киста
- с. Пародонтит
- д. Периостит
- е. Остеомиелит верхней челюсти

2311. Женщина 23-х лет лечится по поводу фурункула левой щеки. Внезапно состояние больной ухудшилось: появилась сильная головная боль, высокая температура тела, увеличился отёк щеки, появился плотный инфильтрат в виде тяжа в направлении к внутреннему углу рта. Какое осложнение у больной?

а. Абсцесс

б. Тромбофлебит лицевых вен

- с. Карбункул
- д. Рожистое воспаление кожи
- е. Флегмона

2312. Больная 48-ми лет была доставлена в больницу с жалобами на наличие раны щеки, а также сильную головную боль, тошноту, головокружение. Из анамнеза: травма при падении. После обследования был установлен диагноз: ушибленно-рваная рана щеки. Закрытая

черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. К каким повреждениям можно отнести данную травму?

a. Сочетанное

- b. Комбинированное
- c. Множественное
- d. Изолированное
- e. Единичное

2313. К ортодонту обратилась девочка 14-ти лет с жалобами на невыразительное произношение звуков, проявившееся в возрасте 14 лет после перенесенного острого респираторного вирусного заболевания. При обследовании: лицо без особенностей, нарушений расположения зубов и соотношений зубных рядов не обнаружено. При пальпации несращения нёба не обнаружено. Язычок при произношении звуков не двигается, его пальпация не вызывает рвотного рефлекса. Какая причина невыразительного произношения звуков?

- a. Гипертрофия язычной миндалины
- b. Деформация прикуса

c. Парез мышц мягкого нёба и язычка

- d. Щелевой дефект нёба
- e. Аденоидные вегетации

2314. При осмотре у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок, лишённый сосочков, размером 2х1см, слегка уплотнённый при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссит Гентера-Меллера
- b. Вторичный сифилис
- c. Десквамативный глоссит
- d. Хронический атрофический кандидоз

e. Ромбовидный глоссит

2315. В клинику обратился пациент 62-х лет с диагнозом: артроз ВНЧС. Проведено рентгенологическое исследование. Назовите правильно рентгенологическую картину при артрозах ВНЧС:

- a. Сужение суставной щели
- b. Уплотнение кортикального слоя суставной головки
- c. Отсутствие суставной щели

d. Изменение формы костных элементов сустава

- e. Расширение суставной щели

2316. Родители ребёнка 3,5 лет обратились в отделение стоматологии детского возраста с жалобами на изменение цвета 51 зуба у ребёнка. Объективно: изменение цвета коронки 51 зуба. Зуб интактный, перкуссия безболезненна. Из анамнеза: травма зуба 2 месяца назад. Выберите метод обследования для постановки диагноза:

a. Термометрия

b. Внутриротовая рентгенография

- c. Телерентгенография
- d. Электроодонтодиагностика
- e. Панорамная рентгенография

2317. Больной жалуется на острую самопроизвольную кратковременную боль приступообразного характера в области 36, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Полость зуба закрыта, зондирование болезненно в одной точке. От холодного раздражителя возникает боль и сохраняется в течение 10-ти минут после снятия раздражителя. Реакция на перкуссию безболезненна. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Обострение хронического пульпита

- c. Гиперемия пульпы
- d. Острый глубокий кариес

e. Острый ограниченный пульпит

2318. При профилактическом осмотре у 4,5-летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- a. Поликарбоксилатный цемент
- b. Силикатный цемент
- c. Композитный материал
- d. Силикофосфатный цемент

e. Компомерный материал

2319. Жители отдалённого населённого пункта нуждаются в зубопротезной помощи. Какое учреждение здравоохранения должно её осуществить?

- a. Участковая больница
- b. Областная стоматологическая поликлиника**
- c. Сельская амбулатория
- d. Городская стоматологическая поликлиника
- e. Медико-санитарная часть

2320. Больная 26-ти лет жалуется на боль в 24 зубе при попадании холодной или горячей пищи. Объективно: глубокая кариозная полость в 24 на медиальной поверхности в пределах околопульпарного дентина, выполненная 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 глубокий кариес
- b. Острый глубокий кариес**
- c. Хронический средний кариес
- d. Острый очаговый пульпит
- e. Острый средний кариес

2321. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие опухоли в области нижней челюсти, подвижность зубов. Боль не купируется анальгетиками, преобладает ночью. Опухоль заметил 2 месяца назад; неделю назад появилось онемение нижней губы. Объективно: опухоль неподвижная, плотной консистенции, слизистая оболочка над ней бледная. На Ro-грамме: видны участки уплотнения кости с нечёткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. О каком заболевании можно думать?

- a. Рак нижней челюсти
- b. Остеобластокластома нижней челюсти
- c. Саркома нижней челюсти**
- d. Гипертрофическая форма хронического остеомиелита
- e. Радикулярная киста

2322. Больному 65-ти лет изготавливается полный съёмный протез для нижней челюсти. Припасовка индивидуальной ложки для получения функционального оттиска проводится с помощью проб Гербста. При глотании слюны ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить её край?

- a. От клыка до клыка с язычной стороны
- b. В области премоляров с язычной стороны
- c. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- d. От места позади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии**
- e. От клыка до клыка с вестибулярной стороны

2323. При удалении 47 зуба дистальный корень остался в лунке. Выберите инструмент для

завершения удаления:

- a. Клювовидные щипцы для удаления корней
- b. Прямой элеватор
- c. Угловой левосторонний элеватор**
- d. Универсальные щипцы-байонеты
- e. Угловой правосторонний элеватор

2324. Подросток 15-ти лет жалуется на выраженную боль и кровоточивость десен при чистке зубов в течение недели. Объективно: слизистая оболочка маргинального края отёчная, ярко гиперемирована, легко кровоточит при дотрагивании. Во фронтальной области нижней и верхней челюстей обнаружены пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным содержимым. В анамнезе: инсулинозависимый сахарный диабет. Для индивидуального гигиенического ухода за полостью рта в данном случае целесообразно рекомендовать пасты, содержащие:

- a. Пирофосфаты
- b. Соединения цинка
- c. Соединения кальция
- d. Соединения фтора
- e. Антисептики**

2325. В отделение челюстно-лицевой хирургии направлен больной для пластического лечения послетравматического дефекта крыла носа диаметром до 3,0 см. Давность травмы - полгода. Какой вид пластики показан в данном клиническом случае?

- a. Свободная пластика дермальным лоскутом на всю толщину
- b. Филатовским стеблем
- c. Лоскутом на ножке лобной и щёчной областей
- d. Кожно-хрящевым трансплантатом ушной раковины**
- e. Местными тканями носо-губной или щёчной областей

2326. Родители 7,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: КПВ+кп = 4, индекс Грина-Вермильона = 2,5. Фиссуры первых постоянных моляров открыты, интактны, непигментированны. Какой метод первичной профилактики кариеса целесообразно использовать в данном случае?

- a. Аппликация антибактериальными лаками
- b. Аппликация фторсодержащими лаками
- c. Аппликация кальцийсодержащими гелями
- d. Инвазивная герметизация
- e. Неинвазивная герметизация**

2327. Ребёнок 13-ти лет жалуется на периодическое (1 раз в 3 месяца) появление болезненных образований во рту. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы определяются 2 эрозии размером 0,8х1 см на инфильтрированном основании с приподнятыми плотноватыми краями, покрытые белесовато-серым налётом. В анамнезе – экссудативный диатез, хронический холецистит. Какой предварительный диагноз?

- a. Стоматит Венсана
- b. Рецидивирующий герпетический стоматит
- c. Стоматит Сеттона
- d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- e. Многоформная экссудативная эритема

2328. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47 зубе. Во время рентгенологического исследования в каналах медиального и дистального корня определяются отломки эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

- a. Консервативное лечение
- b. Операция реплантации зуба
- c. Гемисекция зуба

d. Удаление зуба

е. Операция резекции верхушки корня

2329. У ребёнка 4-х лет при плановой санации обнаружена глубокая кариозная полость в 74 зубе, сообщающаяся с полостью зуба. При зондировании сообщения - боль, незначительная кровоточивость. Перкуссия безболезненная. Реакция на температурные раздражители чувствительная. Какой предварительный диагноз?

а. Острый серозный пульпит

b. Хронический фиброзный пульпит

с. Обострение хронического пульпита

d. Хронический гангренозный пульпит

е. Хронический гипертрофический пульпит

2330. Больная 48-ми лет жалуется на острую приступообразную сильную самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа, иррадиирующую в висок. Болеет 2 суток. Зуб ранее остро болел, но в течение месяца больную беспокоят ноющие боли при попадании в полость зуба пищи. Объективно: на дистально-апроксимальной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, соединённая с полостью зуба. Зондирование пульпы болезненно. Перкуссия слегка болезненна. Слизистая бледно-розового цвета. ЭОД - 50 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый периодонтит

b. Острый диффузный пульпит

с. Острый гнойный пульпит

d. Обострение хронического пульпита

е. Обострение хронического периодонтита

2331. Больной 47-ми лет жалуется на частое выпадение пломбы из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе полость IV класса по Блэку. Режущий край широкий. На Ro-грамме изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

а. Винир

b. Вкладка керамическая

с. Коронка металлокерамическая

d. Коронка пластмассовая

е. Коронка по Белкину

2332. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в клинике челюстно-лицевой хирургии по поводу амелобластомы нижней челюсти с локализацией в области угла, назначена операция: частичная резекция нижней челюсти с одномоментной костной аутопластикой. Откуда лучше взять костный трансплантат у больного?

а. Бедренная кость

b. VI ребро

с. Ключица

d. Гребешок подвздошной кости

е. Кости стопы

2333. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент с жалобами на многократное расцементирование металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 23, 25, 26 зубы. Опорные зубы депульпированы и обработаны по форме усечённого конуса со значительной конвергенцией стенок и с круговыми уступами в области шеек. Жевательная поверхность опорных зубов имеет вид ровной плоскости. Мостовидный протез был зацементирован фосфатным цементом. Назовите причину расцементирования протеза:

а. Наличие прямого прикуса

b. Наличие круговых уступов

с. Использование для опоры 23 зуба

d. Неправильное препарирование зубов

е. Использование фосфатного цемента

2334. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- a. Гибридный стеклоиономер
- b. Композит химического отверждения**
- c. Светоотверждаемый композит
- d. Силикатный цемент
- e. Компомер

2335. Девочка 15-ти лет при обращении в клинику предъявляет жалобы на острые самопроизвольные пульсирующие боли в области нижней челюсти справа, иррадиирующие в ухо и затылок. Полоскание холодной водой успокаивает боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 46 – глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия слабоболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2336. Больной 76-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую фиксацию полного съёмного протеза на нижней челюсти. При осмотре альвеолярного отростка обнаружена его атрофия. Какое анатомическое образование на нижней челюсти можно использовать для улучшения фиксации этого протеза?

- a. Ретроальвеолярное пространство**
- b. Внутренняя косая линия
- c. Преддверие полости рта
- d. Челюстно-подъязычный валик
- e. Переходная складка

2337. У больного 29-ти лет, получившего травму 3 часа назад, отмечается западание левой скуловой кости, симптом "ступеньки" в средней трети подглазничного края, нарушение чувствительности в области разветвления подглазничного нерва слева, кровоизлияние в клетчатку левого глаза. Открывание рта свободное. Наиболее вероятно у больного перелом:

- a. Верхней челюсти Ле-Фор II
- b.левой скуловой кости и дуги
- c.левой скуловой кости**
- d.левой скуловой дуги
- e. Верхней челюсти Ле-Фор III

2338. Ребёнок 5-ти лет направлен терапевтом-стоматологом для удаления 61 по поводу гнойного периодонтита. Какие инструменты необходимо использовать в данном случае?

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

2339. Девочка 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме твёрдой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен верхней и нижней челюсти несколько отёчна, гиперемирована. Состояние гигиены полости рта неудовлетворительное. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Определите диагноз:

- a. Хронический катаральный гингивит**
- b. Десквамативный гингивит
- c. Острый катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит

е. Хронический атрофический гингивит

2340. Больная 48-ми лет обратилась к врачу с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка, появившейся около 6 месяцев назад. Появление язвы связывает с тем, что язык в этом месте часто травмируется о сломанную коронку 47 зуба. Объективно: на боковой поверхности языка в средней трети - язва размером 1,5х2,0х0,5 см с подрывными кратерообразными краями. Правые поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, малоподвижны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Декубитальная язва языка
- б. Сифилитическая язва языка
- в. Поражение языка при лейкозе

г. Рак языка

- е. Туберкулёзная язва языка

2341. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

- а. Гальванизация
- б. УВЧ

в. Электрофорез йодида калия

- г. ДАрсонвализация
- е. Флюктуоризация

2342. Больной 34-х лет попал в ДТП. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков", не выходящий за пределы круговой мышцы глаза. Какой перелом имеет место у пострадавшего?

- а. Двусторонний - скуловых костей

б. Костей основания черепа

- в. Лобных костей
- г. Костей носа
- е. Верхней челюсти по Ле-Фор II

2343. Девочка 13-ти лет жалуется на болезненность, кровоточивость десен и запах изо рта, которые появились около полугода назад. Объективно: в области фронтальных зубов нижней челюсти десенные сосочки и десенный край гипертрофированы, отёчны, цианотичны. В пришеечной области зубов имеется мягкий налёт. ГИ=3. Врач провёл местную противовоспалительную терапию. Какое местное лечение следует провести в дальнейшем?

- а. Физиотерапия
- б. Кюретаж карманов
- в. Гингивотомия

г. Склерозирующая терапия

- е. Вестибулопластика

2344. Студент 18-ти лет обратился с целью протезирования 11, 21 зубов металлокерамической конструкцией. Противопоказаний к использованию такой конструкции нет. Какой материал для получения оттиска наиболее целесообразен?

- а. Репин

б. Сиэласт

- в. Стенс
- г. Ортокор
- е. Стомальгин

2345. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта

множественные геморрагии, дёсна рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

a. Острый лейкоз

- b. Отравление солями тяжёлых металлов
- c. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- d. Гиповитаминоз С
- e. Хронический лейкоз

2346. У больного полное отсутствие зубов. При обследовании на нижней челюсти был обнаружен "болтающийся альвеолярный гребень" по Супле. Какой оттиск обеспечит изготовление полноценного протеза?

- a. Функциональный дифференцированный
- b. Оттиск под собственным жевательным давлением
- c. Полный анатомический
- d. Функциональный компрессионный

e. Функциональный декомпрессионный

2347. Пациент 43-х лет после перенесенного острого респираторного заболевания жалуется на общую слабость, интенсивную боль в дёснах, их кровоточивость, неприятный запах изо рта. Объективно: увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов; дёсна гиперемированы, отёчны, наблюдаются многочисленные язвенные очаги, покрытые фибриновым налётом. Что в первую очередь будет обнаружено при микроскопическом исследовании материала соскоба с поражённых участков дёсен?

- a. Стрептококки, стафилококки, лактобациллы, эпителиальные клетки
- b. Нейтрофилы в стадии распада, эпителиальные клетки, стафилококки
- c. Значительное количество эритроцитов, актиномицеты
- d. Смешанная флора со значительным количеством фузобактерий и спирохет**
- e. Нейссерии, вейлонеллы, коли-бактерии, эпителиальные клетки

2348. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головную боль, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная, с ярко-красными полосами. В крови: Hb- 70 г/л, эр.- $1,5 \times 10^{12}/л$, ЦП- 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Анемия Аддисона-Бирмера

- b. Железодефицитная анемия
- c. Апластическая анемия
- d. Хлороз поздний
- e. Хроническая постгеморрагическая анемия

2349. Пациентка 42-х лет жалуется на подвижность зубов, затруднённое пережёвывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы имеют I-II степень подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рациональна в данном случае?

a. Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками

- b. Шина Мамлока
- c. Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- d. Интердентальная шина
- e. Съёмная пластмассовая шина-каппа

2350. У девочки 8,5 лет при осмотре обнаружена глубокая кариозная полость в 85 зубе, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, от холодной воды - медленно проходящая боль. Перкуссия безболезненна. Проводится метод девитальной ампутации. Какую лечебную пасту целесообразно использовать в данном случае?

a. Противовоспалительная

- b. Антисептическая
- c. Одонтотропная
- d. Ферментсодержащая
- e. Мумифицирующая**

2351. Женщина 42-х лет обратилась с жалобами на боли в 36 при приёме 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 лечилась. Объективно: в 36 - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На Ro-грамме в области верхушек корней 36 определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

e. Хронический гангренозный пульпит

2352. Мужчина 41-го 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 случае?

a. Кюретаж

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

2353. В челюстно-лицевое отделение обратился больной 38-ми лет в состоянии алкогольного опьянения, с жалобами на наличие раны в области щеки и подбородка слева, отёк, боль в этой области. Три часа назад был укушен бродячей собакой. Объективно: в области левой щеки и подбородка отмечается рана с неровными краями, размером 5,0 см, заполнена кровяным сгустком, не проникающая в полость рта. Какая тактика лечения после проведения первичной хирургической обработки раны?

- a. Санация полости рта, антибактериальные препараты
- b. Срочное выведение из состояния алкогольного опьянения

c. Курс антирабических прививок, антибактериальное медикаментозное лечение

- d. Физиотерапевтическое лечение - электрофорез с лидазой
- e. Медикаментозное лечение: десенсибилизирующие, обезболивающие, антибактериальные препараты

2354. Пациентка 27-ми 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 неизменённом фоне расположена язва диаметром около 6 мм с ровными краями. Дно гладкое, мясокрасного цвета. Пальпация безболезненная, основание уплотнено. Подчелюстные лимфоузлы плотные, безболезненные. Определите предварительный диагноз:

- a. Трофическая язва
- b. Туберкулёзная язва
- c. Раковая язва

d. Первичная сифилома языка

- e. Декубитальная язва

2355. Врачу стоматологу-ортопеду необходимо оказать специализированную помощь пациенту 40-ка лет, болеющему СПИДом. Медицинский персонал кабинета при оказании ортопедической стоматологической помощи данному пациенту должен руководствоваться положениями действующего в данное время Приказа МОЗ Украины. "Об усовершенствовании организации

медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией (СПИД)" от 27 мая 2000 года по номеру:

a. 120

b. 100

c. 50

d. 220

e. 1

2356. Больная 21-го года жалуется на эстетический дефект 22 зуба. Объективно: 22 зуб изменён в цвете после эндодонтического лечения с использованием резорцин-формалиновой пасты. Прикус ортогнатический. Какую ортопедическую конструкцию на 22 зуб целесообразно использовать для данной больной?

a. Комбинированная коронка по Белкину

b. Комбинированная коронка по Бородюку

c. Штампованная коронка

d. Пластмассовая коронка

e. Винир

2357. Ребёнок 6-ти лет обратился к стоматологу-педиатру с целью профилактического обследования. Объективно: полость рта санирована; 16, 26, 36, 46 интактны, прорезались 3 месяца назад. Какой из известных методов предупреждения кариеса целесообразно использовать?

a. Аппликации 10% раствором кальция глюконата

b. Ионофорез 1% раствором NaF

c. Покрытие фтористым лаком

d. Герметизация фиссур зубов

e. Приём лекарственного препарата "Витафтор"

2358. У 50-ти летнего литейщика во время плавки металла (в летнюю пору) появилась сильная головная боль, общая слабость, рвота. Объективно: температура тела 39°C, АД- 140/90 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Геморрагический инсульт

b. Гипертонический криз

c. Тепловой удар

d. Обострение органического заболевания ЦНС

e. Острое респираторное заболевание

2359. Больному 67-ми лет изготавливаются полные съёмные протезы для верхней и нижней челюстей. Для постановки искусственных зубов проводится запись движений нижней челюсти. Какой средний угол сагиттального суставного пути по Гизи?

a. 43°

b. 53°

c. 33°

d. 23°

e. 13°

2360. Ребёнку 2 года. Заболевание началось с появления припухлости на верхней губе и повышения температуры тела. Объективно: лицо асимметрично вследствие отёка верхней губы, сглаженность носогубной складки слева. В 51 зубе кариозная полость. Зуб подвижен, болезненный при перкуссии. Переходная складка гиперемирована, отёчна. Пальпация болезненна в области 51, 61, 62 зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 51

b. Острый гнойный пульпит 51

c. Обострение хронического периодонтита 51

d. Острый периодонтит 51

e. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 51

2361. Больная 48-ми лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствие 47, 46, 45. Подвижность I-II степени 44, 43, 42, 41. Какая ортопедическая

конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Частичный съёмный протез с опорой кламмера на 44
- b. Условно-съёмный мостовидный протез с опорой 44, 43, 42, 41**
- c. Консольный мостовидный протез с опорой на 44, 43
- d. Частичный съёмный протез с дентоальвеолярным кламмером
- e. Бюгельный протез с опорой на 44

2362. Больной 40-ка лет жалуется на частичное отсутствие зубов, плохое пережёвывание пищи. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44 зубы; 17, 16 и 15 зубы смещены вместе с альвеолярным отростком к альвеолярному отростку нижней челюсти. Какие причины возникновения феномена Попова-Годона?

- a. Ротовое дыхание
- b. Потеря зубов-антагонистов**
- c. Рахит
- d. Кариозная болезнь
- e. Травма

2363. У ребёнка 5-ти лет, со слов матери, жалобы на боль при глотании, слабость, повышение температуры тела до 39,5°C, припухлость лимфоузлов. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое, температура 38,8°C. Слизистая полости рта резко гиперемирована, отёчна, с кровоизлияниями, изъязвлениями. Зев резко гиперемирован, лакуны расширены, с участками некроза. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы увеличенные, плотные и болезненные. Какой диагноз можно предположить?

- a. Инфекционный мононуклеоз**
- b. Герпетическая ангина
- c. Язвенно-некротический гингивостоматит
- d. Лакунарная ангина
- e. Острый герпетический стоматит

2364. Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

- a. Премедикация + анестетик без вазоконстриктора
- b. Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора**
- c. Анестетик с вазоконстриктором
- d. Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором
- e. Премедикация + анестетик с вазоконстриктором

2365. Больная 28-ми жалуется на затруднения при откусывании пищи, нарушение речи и черт лица вследствие отсутствия 11, 21, 22, 23. Со стороны полости рта отмечается деформация зубной дуги вследствие смещения 31, 41, 42 выше окклюзионной плоскости с одновременным разрастанием альвеолярного отростка. Согласно какой классификации возможно определить диагноз?

- a. По Оксману
- b. По Шредеру
- c. По Катцу
- d. По Пономарёвой**
- e. По Бушану

2366. У больного планируется вскрытие абсцедирующего фурункула верхней губы. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

- a. Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая
- b. Двусторонняя палатинальная
- c. Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная
- d. Двусторонняя туберальная и палатинальная
- e. Двусторонняя инфраорбитальная**

2367. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль

беспокоит на протяжении 3-х суток. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

а. Острый гнойный периодонтит 26

б. Пародонтит 26, 27, 28

с. Обострившийся хронический периодонтит 26

д. Острый пульпит 26

е. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26

2368. Больной 45-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти справа. Объективно: отсутствуют 46, 45, 38, 48. 47 зуб подвижен (I степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов?

а. Паянный мостовидный протез с опорой на 48, 44 зубы

б. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47, 44 зубы

с. Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47, 44, 34 зубы

д. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47, 46 зубы

е. Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб

2369. У 12-летнего ребёнка на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 определяются меловидные пятна, эмаль без блеска, при зондировании – несколько податлива. В анамнезе – кратковременная боль от химических раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Системная гипоплазия эмали

б. Флюороз зубов

с. Острый начальный кариес

д. Хронический начальный кариес

е. Острый поверхностный кариес

2370. Больная 33-х лет поступила в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль и припухлость правой подчелюстной области, повышение температуры тела до 39,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемирована, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит

б. Флегмона поднижнечелюстной области справа

с. Острый поднижнечелюстной слюноаденит

д. Острый гнойный периостит нижней челюсти

е. Острый остеомиелит нижней челюсти справа

2371. В сменном периоде прикуса для лечения прогении с глубоким перекрытием во фронтальном отделе и наличием диастем и трем используют:

а. Аппарат Катца

б. Аппарат Позняковой

с. Каппа Бынина

д. Аппарат Брюкля

е. Каппа Шварца

2372. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

а. Стабильное

б. Суставное

- с. Упругое
- d. Не имеет принципиального значения
- е. Жёсткое

2373. Ребёнку 7-ми лет необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какую пластическую операцию необходимо выполнить для удлинения уздечки верхней губы?

- a. Пластика лоскутом на ножке
- b. Пластика местными тканями по Тиршу
- с. Пластика местными тканями по Шимановскому
- d. Послабляющие разрезы слизистой
- е. Пластика по Диффенбаху**

2374. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

- a. В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- b. В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут
- с. В тройном растворе 30 минут**
- d. В 0,01% растворе хлорамина 10 минут
- е. В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут

2375. У ребёнка 7-ми лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз: эпидемический паротит, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

- a. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- b. Ребёнок может посещать детское учреждение
- с. Госпитализация в отделение инфекционной больницы
- d. Амбулаторное лечение без изоляции ребёнка
- е. Амбулаторное лечение с изоляцией ребёнка**

2376. Больной 32-х лет жалуется на боль в области левого ВНЧС, иррадиирующую в ухо, головную боль, ухудшение общего состояния, невозможность жевания, ограниченное открывание рта. Лицо симметричное. Кожа в этой области в цвете не изменена. Боль усиливается при минимальных движениях нижней челюсти. Пальпация сустава вызывает незначительную боль. Открывание рта несколько ограничено. Подобные симптомы отмечал и ранее в течение 3-х лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый артрит левого ВНЧС
- b. Острый гнойный паротит слева
- с. Миогенный остеоартроз левого ВНЧС
- d. Обострение хронического артрита левого ВНЧС**
- е. Деформирующий артроз левого ВНЧС

2377. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит**
- b. Гипертрофический гингивит
- с. Хронический катаральный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- е. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

2378. Больная 55-ти лет жалуется на невозможность пользования полными съёмными протезами, которые изготовили две недели назад. Во время разговора и приёма пищи зубы стучат, глотание затруднено. Какая ошибка допущена при изготовлении протезов?

- a. Не даны рекомендации по уходу
- b. Занижена высота центральной окклюзии

- c. Не учтены сроки адаптации
- d. Использование зубов большего размера

e. Завышена межальвеолярная высота

2379. Женщина 40-ка лет жалуется на незначительную болезненность дёсен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: десна бледная, плотная, в участке нижних фронтальных зубов наблюдается ретракция десны с оголением корней зубов. На Ro-грамме: резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Поставьте диагноз:

- a. Катаральный гингивит
- b. Пародонтоз начальной степени

c. Пародонтоз I степени

- d. Пародонтоз II степени
- e. Локализованный пародонтит

2380. Больная 39-ти лет госпитализирована в отделение челюстно-лицевой хирургии по поводу припухлости и распирающих болей в левой подчелюстной области. Припухлость появилась после приёма острой пищи. После объективного осмотра, пальпации и рентгенологического исследования диагностирован калькулёзный сиалоаденит подчелюстной железы с локализацией камня в переднем отделе протока. Какой должна быть правильная тактика хирурга-стоматолога после удаления камня из протока?

a. Рану и проток не ушивать и не дренировать

- b. Ушить выводящий проток и рану
- c. Ушить рану по ходу разреза
- d. Провести пластику выводящего протока
- e. Рану по ходу разреза ушить и дренировать

2381. Больному с частичной адентией нижней челюсти стоматолог снимает оттиск "Стомальгином". После выведения оттиска из ротовой полости врач оставил его на столике на несколько часов. Какое физическое явление произошло с оттисковой массой за данный промежуток времени?

a. Синерезис

- b. Когезия
- c. Полимеризация
- d. Адгезия
- e. Сублимация

2382. Больной 76-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: полное отсутствие зубов на верхней челюсти. Планируется изготовление полного съёмного пластиночного протеза на верхнюю челюсть. Какие анатомические ориентиры используются на верхней челюсти для определения нёбной границы базиса протеза?

- a. Линия А
- b. Нёбный шов
- c. Бугры верхней челюсти
- d. Поперечные нёбные складки

e. Нёбные ямки

2383. Врач-стоматолог проводит лечение среднего кариеса в 46 зубе (V класс по Блэку) у мужчины 36-ти лет. Каким образом можно улучшить ретенцию пломбы в данном случае?

a. Использовать материал повышенной прочности

b. Создать лёгкую конвергенцию стенок полости

- c. Ввести парапульпарные штифты
- d. Создать скос эмали
- e. Создать угол между дном и стенками полости равный 90°

2384. У больного 52-х лет на слизистой щёк, языке, мягком нёбе обнаружены многочисленные язвы с неровными подрывными краями, имеющими склонность к ползучему росту по периферии.

Дно и края язв имеют зернистый характер, покрыты жёлто-серым налётом, по периферии обнаружены зёрна Треля. Лимфоузлы увеличены, спаяны в пакеты, эластичные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лепра
- b. Милиарно-язвенный туберкулёз**
- c. Колликувативный туберкулёз
- d. Туберкулёзная волчанка
- e. Третичный сифилис

2385. Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2386. Больной 62-х лет обратился к стоматологу с жалобами на интенсивные приступообразные боли в области нижней губы и подбородка, которые появляются во время еды и при разговоре, длятся до 5-7 минут. В сутки до 5 приступов. На панорамной Ro-грамме обнаружен ретинированный дистопированный 35 зуб, который лежит косо, доходя до нижнечелюстного канала. Диагноз: периферическая невралгия III ветви тройничного нерва. Выберите метод лечения:

- a. Декорткация нижнечелюстного канала с резекцией нервно-сосудистого пучка
- b. Атипичное удаление 35 зуба**
- c. Гипноз
- d. Длительные блокады анестетиками по типу мандибулярной анестезии
- e. Иглотерапия (акупунктура)

2387. Больной жалуется на интенсивную самопроизвольную пульсирующую боль в области нижней челюсти слева. Указать причинный зуб не может. Боль практически не прекращается, иногда ослабевает. 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. Витальная ампутация
- b. Девитальная экстирпация
- c. Удаление зуба
- d. Витальная экстирпация**
- e. Девитальная ампутация

2388. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

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

2389. Девочка 12-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Боль появилась три дня назад. Объективно: температура

38,2°C. В полости рта – десенный край на верхней и нижней челюстях покрыт сероватым налётом, легко кровоточит. Десенные сосочки у 42, 41, 31, 32 отсутствуют, изъязвления по краю десны. С какой группы лекарственных препаратов необходимо начать местное лечение в данном случае?

- a. Обезболивающие**
- b. Кератопластики
- c. Ферменты
- d. Антисептики
- e. Противовоспалительные

2390. Больной 18-ти лет жалуется на кратковременную боль в 37 зубе от сладкого и холодного. Объективно: на жевательной поверхности 37 неглубокая кариозная полость. Дентин светлый, рыхлый, нависающие края эмали. Боль при зондировании стенок кариозной полости. ЭОД- 6 мКА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Острый средний кариес**
- c. Эрозия эмали
- d. Острый поверхностный кариес
- e. Хронический средний кариес

2391. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненная. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- a. Флюороз
- b. Местная гипоплазия эмали
- c. Острый начальный кариес
- d. Хронический поверхностный кариес
- e. Хронический начальный кариес**

2392. Ребёнку 3-х лет с дефектом твёрдого и мягкого нёба планируют изготовить плавающий obturator Часовской. Какой оттисковой материал необходимо использовать?

- a. Стомальгин
- b. Термопластический или силиконовый**
- c. Гидроколлоидные
- d. Эвгенол-оксицинковые
- e. Гипс

2393. Больной 32-х лет направлен на удаление корня 35 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Через 2-3 минуты после проведения мандибулярной анестезии больной начал жаловаться на ощущение сдавления в горле, голос стал осипшим, затруднилось дыхание, появился отёк языка, нижней губы, тканей дна полости рта. О каком осложнении может идти речь?

- a. Истерия
- b. Приступ бронхиальной астмы
- c. Ангионевротический отёк Квинке**
- d. Постинъекционная гематома
- e. Интоксикация анестетиком

2394. В клинику обратились родители мальчика 10-ти лет с жалобами на косметический дефект верхнего переднего зуба ребёнка. Объективно: коронка 11 правильной формы, нормального размера, на вестибулярной поверхности - пятна коричневого цвета. Симметричный зуб без отклонений от нормы. В анамнезе: 51 был удалён в результате травматического вывиха. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия**
- b. "Тетрациклиновый" зуб
- c. Флюороз

- d. Системная гипоплазия
- e. Очаговая гипоплазия

2395. Больной 50-ти лет с огнестрельным ранением нижней челюсти и дефектом костной ткани в области подбородка. Какой метод иммобилизации ему показан?

- a. Костный шов
- b. Внеротовой аппарат типа Рудько**
- c. Одночелюстная шина-скоба
- d. Двучелюстная шина с зацепными петлями и межчелюстным эластическим вытяжением
- e. Фиксация с помощью спиц и стержней

2396. Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11-пломба. Температурная проба безболезненная, 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. Назначение анальгетиков
- e. 1% раствор гидрокортизона субмукозно

2397. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит**
- b. Острый глубокий кариес
- c. Обострённый хронический пульпит
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Гиперемия пульпы

2398. При снятии полного анатомического слепка гипсом с верхней челюсти кусочки гипса попали в дыхательные пути. Какой вид асфиксии возник у данного пациента?

- a. Дислокационная
- b. Аспирационная
- c. Клапанная
- d. Обтурационная**
- e. Стенотическая

2399. Больной, каменщик по специальности, жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 3-х лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отёчна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- b. Контактный аллергический хейлит
- c. Метеорологический хейлит
- d. Актинический хейлит, экссудативная форма**
- e. Экзематозный хейлит, экссудативная форма

2400. У больного 43-х лет обнаружено отсутствие коронковой части 13 зуба. Корень выступает над уровнем десны на 0,5-1 мм по периметру. Апикальная часть запломбирована. В анамнезе: коронковая часть 13 зуба отломилась 3 недели назад. До этого зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкуссия безболезненна. Края корня твёрдые, слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. Какие действия врача?

- a. Изготовить штифтовый зуб по Ричмонду

- b. Отреставрировать зуб с помощью анкера и фотополимерного материала
- c. Изготовить простой штифтовой зуб
- d. Удалить корень зуба

e. Изготовить коронково-корневую вкладку и металлокерамическую коронку

2401. При обследовании ребёнка 5-ти лет был установлен диагноз: острый общий пульпит 74 зуба. Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

a. Экстирпация пульпы

- b. Девитальная ампутация
- c. Удаление зуба
- d. Биологический метод
- e. Витальная ампутация

2402. Больная 38-ми лет обратилась с жалобами на боли в области 16 зуба, появившиеся через 3 дня после покрытия его искусственной коронкой. Объективно: 16 зуб покрыт полной металлической штампованной коронкой. Десна вокруг зуба гиперемирована, отёчна. Край коронки погружён в десенный карман более чем на 0,5 мм. Что обусловило данное осложнение?

a. Приём твёрдой пищи

b. Избыточное погружение края коронки в десенный карман

- c. Наличие межзубных контактов
- d. Плотное охватывание коронкой шейки зуба
- e. Контакт коронки с зубами-антагонистами

2403. Больная 34-х лет обратилась по поводу протезирования зубов нижней челюсти. Объективно: зубы нижней челюсти имеют подвижность I-II степени. Какой из указанных методов исследования следует использовать?

- a. Гальванометрия
- b. Электромиография
- c. Миотонометрия

d. Рентгенография

e. Мasticациография

2404. Больная 29-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: на жевательной и мезиальной поверхностях 24 зуба кариозная полость. Межзубной контакт нарушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

a. II

- b. IV
- c. V
- d. III
- e. I

2405. Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадиирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

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

c. Острый диффузный пульпит

- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

2406. Женщина 40-ка лет обратилась с жалобами на припухлость левой подчелюстной области, появившуюся 3 дня назад, повышение температуры тела до 37,4°C. Объективно: в левой подчелюстной области наблюдается отёк мягких тканей, кожа в цвете не изменена. Пальпаторно отмечается узел плотно-эластической консистенции, малоболезненный, подвижный, округлой формы с гладкой поверхностью, размерами 2,0x1,5 см. Открывание рта свободное, слизистая оболочка полости рта без видимых изменений, коронка 36 зуба разрушена на 2/3, перкуссия болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенный абсцесс подчелюстной области
- b. Одонтогенный хронический лимфаденит подчелюстной области
- c. Острый серозный сиалоаденит подчелюстной слюнной железы
- d. Одонтогенный острый серозный лимфаденит подчелюстной области**
- e. Одонтогенная флегмона подчелюстной области

2407. Больная 70-ти лет жалуется на ощущение жжения под базисом полного протеза, сухость, горький привкус. Протез изготовлен 3 недели назад. Объективно: слизистая альвеолярного отростка отёчная, разлитая гиперемия соответственно до границ наложенного протеза. Язык гиперемирован, сухой, растресканный. Какой дополнительный метод исследования наиболее целесообразен в этом случае? 2

- a. Исследование слюны
- b. Аллергические пробы**
- c. Общий анализ крови
- d. Общий анализ мочи
- e. Биохимический анализ крови

2408. Женщина 44-х лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 17,16,15,14,12,25,26; 18,28 присутствуют. Какой диагноз по классификации Кеннеди у данной больной?

- a. III класс, 1 подкласс
- b. II класс, 2 подкласс
- c. II класс, 4 подкласс
- d. III класс, 2 подкласс**
- e. III класс, 3 подкласс

2409. Больная 45-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47,46,45,35,36,37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертикальное перемещение 17,16,26,27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 6 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной:

- a. Дезокклюзии
- b. Депульпирования и сошлифовывания**
- c. Сошлифовывания
- d. Хирургический
- e. Аппаратно-хирургический

2410. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области нижней челюсти справа, возникающую при приёме пищи. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 45 определяется кариозная полость, выполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабо болезненное по всему дну. Перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает быстропроходящая 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**

2411. Больной 45-ти лет попал в челюстно-лицевое отделение с жалобами на общую слабость, боль и припухлость в левой подчелюстной области, повышение температуры до 39°C. Неоднократно болел 36 зуб на нижней челюсти слева. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка левой подчелюстной области, где пальпируется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемирована, в складку не берётся. В 36 зубе глубокая кариозная полость, перкуссия болезненная, слизистая оболочка вокруг зуба гиперемированная, отёчная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный подчелюстной лимфаденит слева
- b. Острый остеомиелит нижней челюсти слева
- c. Острый поднижнечелюстной слюноаденит слева
- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева
- e. Флегмона поднижнечелюстной области слева**

2412. Через месяц после цемментирования металлокерамической коронки на 23 зуб пациент обратился с жалобами на её расцементирование. При обследовании: культя зуба достаточной высоты, стенки культи конвергируют до вертикальной оси под углом приблизительно 30°. Под каким углом должны конвергировать стенки?

- a. 27-35°
- b. До 8°**
- c. 20-25°
- d. 18-20°
- e. 25-30°

2413. Ребёнку 5-ти лет был установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 85 зуба и проведено лечение. Какой материал для корневой пломбы целесообразно выбрать?

- a. Цинк-эвгенольный цемент**
- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Резорцин-формалиновая паста
- d. Кальцийсодержащая паста
- e. Цинк-фосфатный цемент

2414. Больному 65-ти лет изготавливается полный съёмный протез для нижней челюсти. Припасовка индиви 3 дуальной ложки для получения функционального оттиска проводится с помощью проб Гербста. При глотании слюны ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить её край?

- a. От клыка до клыка с вестибулярной стороны
- b. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- c. В области премоляров с язычной стороны
- d. От места позади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии**
- e. От клыка до клыка с язычной стороны

2415. Женщина 28-ми лет жалуется на косметический дефект в передней области верхней челюсти. Объективно: коронка 13 разрушена почти до десенного края, стенки культи достаточной толщины. Культя незначительно изменена в цвете, перкуссия безболезненная. Рентгенологически: корневой канал прямой, широкий, запломбирован на всём протяжении. Какая конструкция протеза наиболее уместна в данном случае?

- a. Штифтовой зуб**
- b. Металлокерамическая коронка
- c. Микропротез
- d. Вкладка
- e. Пластмассовая коронка

2416. Мужчина 32-х лет жалуется на постоянные движения нижней челюсти, имитирующие жевание. Эти движения возникают при нервном возбуждении. Со слов жены, имеет место ночное скрежетание зубов. Объективно: зубы в боковых участках стёрты, бугры отсутствуют. Какой метод лечения наиболее целесообразен?

- a. Протезирование встречными восстанавливающими коронками
- b. Консультация хирурга-стоматолога
- c. Выравнивание зубных рядов (избирательное шлифование)
- d. Использование разъединяющих капп на ночь, миогимнастика, самомассаж**
- e. Медикаментозное и аппаратное лечение с направлением к хирургу-стоматологу

2417. Больная 38-ми лет жалуется на боль впереди проекции наружного слухового прохода, щёлканье при открывании рта, "заложенность" в ушах. Объективно: лицо симметрично, открывание рта по ровной траектории. Дефект зубного ряда I класс по Кеннеди, отсутствуют

18,17,16,26,27,28. Какое из анатомических образований в данной ситуации воспринимает наибольшую нагрузку?

- a. Суставная головка
- b. Дно суставной ямки височной кости
- c. Капсула сустава
- d. Суставной диск (мениск)**
- e. Дистальный скат медиального суставного бугорка

2418. Больной 70-ти лет с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефектом твёрдого нёба жалуется на затруднённое употребление пищи, выливание жидкой пищи через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофирован I тип по Шредеру, податливость слизистой оболочки - I класс по Супле. На твёрдом нёбе - рубцовоизменённый дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Мягкий obturator и полный съёмный протез
- b. Полный съёмный протез с постановкой зубов на искусственных дёснах
- c. Полный съёмный протез с системой внутреннего и периферического клапанов**
- d. Полный съёмный протез с утолщением в области дефекта
- e. Полный съёмный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом

2419. Ребёнок 7-ми лет жалуется на повышение температуры тела до 38,3°C, головную боль, боль в горле и общую слабость. Объективно: на отёчной и гиперемизированной слизистой оболочке мягкого нёба, нёбных дужек и миндалинах обнаружены многочисленные болезненные мелкие эрозии, не покрытые налётом и имеющие красное дно. Подчелюстные лимфатические узлы увеличенные, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз? 4

- a. Стоматит при дифтерии
- b. Герпетическая ангина**
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Острый герпетический стоматит
- e. Стоматит при скарлатине

2420. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5х3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограничено подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс околоушно-жевательной области
- b. Обострение хронического паротита
- c. Острый лимфаденит**
- d. Острый неэпидемический паротит
- e. Эпидемический паротит

2421. Больная 42-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на неожиданное резкое увеличение объёма дёсен, кровоточивые язвы на слизистой, увеличение лимфоузлов. Отмечает повышение температура тела до 38°C, слабость, боли в костях. Какое заболевание можно заподозрить у данной больной?

- a. Острый лейкоз**
- b. Гиповитаминоз C
- c. Эозинофильная гранулёма
- d. Лимфогранулематоз
- e. Хронический лейкоз

2422. Больной 56-ти лет пришёл для санации ротовой полости перед протезированием.

Объективно: на слизистой оболочке щеки в углах рта патологический очаг серовато-белого цвета, треугольной формы размером 0,5х1,5 см, не отскабливающийся. Признаки воспаления отсутствуют, регионарные лимфоузлы без изменений. Определите диагноз:

- a. Микотический стоматит
- b. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма
- c. Лейкоплакия, мягкая форма
- d. Красный плоский лишай, типичная форма
- e. Лейкоплакия, плоская форма**

2423. Больная 24-х лет обратилась для удаления корня верхнего зуба мудрости. При проведении туберальной анестезии возникла послеинъекционная гематома. Что было повреждено при анестезии?

- a. Верхнечелюстная артерия
- b. Скуловая артерия
- c. Нёбная артерия
- d. Крыловидное венозное сплетение**
- e. Подглазничная артерия

2424. Какой наиболее адекватный оперативный доступ для вскрытия флегмоны поднижнечелюстной области?

- a. Внутриротовой по переходной складке, на уровне моляров
- b. Разрез 5-6 см, окаймляя угол нижней челюсти
- c. Разрез 5-6 см ниже края нижней челюсти на 2 см**
- d. Линейный разрез 2 см по нижнему краю нижней челюсти
- e. Разрез 5-6 см по верхней шейной складке

2425. У пациента 12-ти лет хронический катаральный гингивит. Глубина преддверия полости рта 7 мм. ГИ по Федорову-Володкиной 4 балла. Аномалий прикрепления уздечек губ не обнаружено. Какие мероприятия следует осуществить в первую очередь?

- a. Профессиональная гигиена полости рта**
- b. Кюретаж пародонтальных карманов
- c. -
- d. Физиотерапевтическое лечение
- e. Вестибулопластика

2426. У ребёнка 5-ти лет и 8 месяцев, на основании жалоб, данных анамнеза и объективного исследования, диагностировали укоренённый вывих 71. Какое наиболее целесообразное лечение? 5

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

2427. Больной 26-ти лет явился в клинику ортопедической стоматологии на третий клинический приём по поводу изготовления металлической штампованной коронки на 26 зуб. Врач-ортопед при осмотре обнаружил отверстие на медиальном щёчном бугре коронки, которое образовалось в результате полировки. Какая тактика врача?

- a. Изготовить новую коронку**
- b. Зацементировать коронку на цемент
- c. Зацементировать коронку на акрилоксид
- d. Провести покрытие НЗП
- e. Запаять отверстие в коронке

2428. Больной 28-ми лет жалуется на отлом коронки 23 зуба. Объективно: в устьях корневого канала пломбировочный материал, перкуссия безболезненная. Какая тактика врача?

- a. Восстановить 23 зуб ортополимером
- b. Изготовить коронку по Белкину

с. Удалить 23 зуб

д. Изготовить штифтовой зуб

е. Рентгенологическое исследование 23 зуба

2429. Больной 58-ми лет жалуется на заложенность в ушах, снижение слуха, боли в околоушной области при открывании рта. Объективно: на 18,17,16,15,26,27,28 штампованные металлические коронки, края которых не доходят до десны на 1,5-2 мм. В 14,25 зубах кариозные полости. Зондирование перкуссия, температурные раздражители безболезненные. Прикус - глубокое резцовое перекрытие. Какая возможная причина отологических симптомов?

а. Отсутствие зубов на нижней челюсти

б. Осложнение кариеса в 14,25 зубах

с. Функциональная перегрузка ВНЧС

д. Оголение щек 18,17,16,15,26,27,28 зубов

е. Гальваноз

2430. Больной 32-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с диагнозом: перелом верхней челюсти. Для лечения перелома возможно применение стандартного комплекта Збаржа. При этом фиксация внутриротовой части осуществляется с помощью такой конструкции:

а. Двойная стандартная дуга

б. Нёбная пластинка из пластмассы

с. Паяная шина с опорными коронками

д. Зубо-десневая шина Вебера

е. Алюминиевая назубная шина

2431. Мужчина 25-ти лет обратился с жалобами на боль, ощущение тяжести в верхней челюсти слева. Ранее удалён 25 зуб, но улучшения не наступило. Появилось гнойное отделяемое из левого носового хода. Был установлен диагноз: острый одонтогенный гайморит слева. Через какой носовой ход необходимо провести пункцию верхнечелюстной пазухи?

а. Верхний и нижний

б. Средний и нижний

с. Верхний

д. Средний

е. Нижний

2432. Мужчина 22-х лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие кариозной полости в 11 зубе. К врачу обратился впервые. Объективно: на апроксималномедиальной поверхности обнаружена кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. Кариозная полость расположена в пределах плащевого дентина. Реакция на холод слабоположительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический средний кариес

б. Острый глубокий кариес

с. Острый средний кариес

д. Хронический глубокий кариес

е. Поверхностный кариес

2433. В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся 3 дня назад. После осмотра врач установил диагноз: обострение хронического периодонтита 17 зуба. Показано удаление 17 зуба. Какие 6 нервы необходимо блокировать для обеспечения безболезненного удаления 17 зуба?

а. Носо-нёбный нерв

б. Задние луночковые нервы и большой нёбный нерв

с. Передние луночковые нервы и резцовый нерв

д. Большой нёбный нерв

е. Средние луночковые нервы и большой нёбный нерв

2434. Ребёнок 6-ти лет жалуется на боль при приёме пищи в зубе нижней челюсти слева.

Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполненная размягчённым дентином светлого цвета, который легко удаляется экскаватором. Зондирование стенок кариозной полости болезненное. Реакция зубов на температурные раздражители болезненная, быстро проходит. На перкуссию зуб не реагирует. Выберите оптимальный пломбировочный материал:

a. Поликарбоксилатный цемент

b. Серебряная амальгама

c. Силикатный цемент

d. Цинк-фосфатный цемент

e. Силикофосфатный цемент

2435. Больному проводится ортопедическое лечение включенных дефектов зубного ряда верхней челюсти несъёмными цельнолитыми зубными протезами. При втором визите пациента необходимо проверить соответствие внутренней поверхности металлического каркаса будущего металлокерамического мостовидного протеза поверхности препарированных зубов. Каким образом это можно осуществить?

a. Визуально на моделях в артикуляторе

b. В полости рта с помощью пластинки воска

c. В полости рта стоматоскопическим методом

d. В полости рта с помощью силиконовых материалов

e. В полости рта с помощью копировальной бумаги

2436. Мужчине 44-х лет планируется изготовление цельнолитой шины на нижнюю челюсть. Объективно: двусторонний концевой дефект зубного ряда нижней челюсти. Коронки зубов высокие, зубы интактные, подвижность I-II степени. Какой оттисковой материал лучше использовать?

a. Репин

b. Стенс

c. Дентафоль

d. Стомальгин

e. Гипс

2437. Мужчина 35-ти лет обратился с жалобами на быстропроходящие боли от термических раздражителей в области 46,47 зубов. 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?

a. Электроодонтометрия

b. Рентгенография

c. Люминесцентное исследование

d. Витальное окрашивание

e. Определение электросопротивления

2438. Ребёнок 13-ти лет жалуется на наличие полости в передних зубах верхней челюсти. На медиальных контактных поверхностях 11 и 21 зубов обнаружены кариозные полости в пределах плащевого дентина, выполненные плотным пигментированным дентином. Зондирование дна кариозных полостей безболезненное, перкуссия зубов безболезненная. Выберите оптимальный пломбировочный материал для постоянных пломб:

a. Композитный материал

b. Силикофосфатный цемент

c. Стеклоиономерный цемент

d. Цинкфосфатный цемент

e. Силикатный цемент

2439. Родители отмечают у ребёнка 3х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко

болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61,62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

а. Обострение хронического пульпита

б. Обострение хронического периодонтита

с. Острый диффузный пульпит

д. Острый гнойный периодонтит

е. Хронический гранулирующий периодонтит

2440. К ортодонту обратился подросток 15-ти лет с жалобами на неправильное расположение зубов. Объективно: лицо без особенностей. Прикус постоянных зубов. Нарушений соотношения челюстей в трёх плоскостях не определяется. 23 зуб расположен выше окклюзионной плоскости, вестибулярно, места в зубной дуге менее чем на 1/3 величины коронки. Каким образом можно создать место для аномально расположенного 23?

а. Удаление 23

б. Увеличение вертикальных размеров

с. Увеличение трансверзальных размеров челюсти

д. Увеличение сагиттальных размеров челюсти

е. Удаление 24

2441. Мальчик 11-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 46 кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин плотный, пигментированный, реакция на холодовой раздражитель, зондирование, перкуссия безболезненные. Определите предварительный диагноз:

а. Хронический глубокий кариес

б. Хронический поверхностный кариес

с. Острый средний кариес

д. Острый глубокий кариес

е. Хронический средний кариес

2442. Больной 45-ти лет жалуется на вялость, головную боль, повышение температуры до 39°C, 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 налётом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Опоясывающий лишай

с. Аллергический стоматит

д. Острый герпетический стоматит

е. Пузырчатка

2443. Больная 50-ти лет жалуется на сухость и жжение во рту, боль при приёме пищи, извращение вкуса. Симптомы заболевания появились неделю назад после окончания курса антибиотикотерапии по поводу острого бронхита. Объективно: на слизистой оболочке полости рта - белый налёт в виде пятен, напоминающих "творожистые массы". При соскабливании налёт легко снимается, под ним - гиперемированные участки слизистой оболочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Лейкоплакия

б. Хронический гиперпластический кандидоз

с. Острый псевдомембранозный кандидоз

д. Красный плоский лишай

е. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

2444. Больная 56-ти лет жалуется на 8 жгучую невралгическую боль в левой половине нижней челюсти, появившуюся 2 суток назад, и высыпания напряжённых пузырьков на покрасневшей коже и слизистой нижней губы слева, которые сопровождаются недомоганием, головной болью, температурой 38°C, левосторонним лимфаденитом. Какой наиболее вероятный

диагноз?

- a. Аллергическая реакция
- b. Пузырчатка
- c. Ящур
- d. Острый герпетический стоматит

e. Опоясывающий лишай

2445. У больного 21-го года, обратившегося для лечения зуба, на спинке языка обнаружено язва круглой формы диаметром 1 см с чёткими поднятыми краями и глубоким воспалительным инфильтратом в основании. Дно ровное, чистое, мясо-красного цвета. Регионарные лимфатические узлы хрящевидной плотности, подвижные, безболезненные. Язва возникла неделю назад, больного не беспокоила. О какой язве должен думать врач в первую очередь?

- a. Туберкулёзная
- b. Раковая
- c. Трофическая
- d. Травматическая

e. Сифилитическая

2446. У мальчика 11-ти лет жалобы на кратковременную боль от холодного в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: в 36 на медиальной поверхности кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, не сообщающаяся с полостью зуба, выполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование дна 36 зуба болезненное, перкуссия безболезненная, реакция на холодовой раздражитель быстро проходит после его устранения. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый очаговый пульпит
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Острый средний кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Острый диффузный пульпит

2447. Больной 36-ти лет получил ожог лица и шеи при воспламенении бензина. Доставлен в травмпункт. Глазные щели закрыты вследствие отёка век. На коже подбородка, щёк, носа, лба, верхних отделов передней поверхности шеи на фоне гиперемизированной кожи отмечаются большие напряжённые пузыри. Определите степень ожога:

a. IV

b. II

c. III а

d. I

e. III б

2448. У ребёнка 9-ти лет симметричная диастема верхней челюсти с дивергенцией коронок. Соотношение зубов бокового сегмента нейтральное. Во фронтальном участке глубина резцового перекрытия 1/3 высоты коронок. Что можно использовать для одновременного устранения диастемы и дивергенции коронок?

- a. Верхнечелюстную пластинку с протракционными пружинами
- b. Брекет-систему с техникой прямой дуги по Эндрюсу
- c. Верхнечелюстную пластинку с вестибулярной дугой

d. Верхнечелюстную пластинку с рукообразными пружинами

e. Стандартную Эджуайс-технику

2449. Женщина 52-х лет жалуется на постоянное чувство жжения на кончике и боковых поверхностях языка. Жжение возникает по утрам и усиливается к вечеру, успокаивается при приёме пищи. Считает себя больной около года. Наличие заболевания связывает с постановкой съёмных протезов. В анамнезе: анацидный гастрит, операция по поводу фибромиомы матки, гипертоническая болезнь II степени, плохой сон, чувство тревоги. Объективно: язык слегка отёчен, на спинке языка - скудный белый налёт, атрофия нитевидных сосочков. Остальная слизистая без видимых патологических изменений.

Глоточнозависочный рефлекс снижен. Какой наиболее вероятный диагноз? 9

a. Неврит язычного нерва

b. Глоссодиния

c. Глоссит Гентера-Меллера

d. Аллергическая реакция на пластмассу

e. Кандидозный глоссит

2450. На приём к врачу-стоматологу обратилась женщина 28-ми лет с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюстях. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюстей определяются неправильной формы дефекты твёрдых тканей зубов в пределах эмали-дентинной границы, выполненные размягчёнными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

a. Эрозия и клиновидный дефект

b. Кариес и некроз

c. Гипоплазия и клиновидный дефект

d. Гипоплазия и некроз

e. Кариес и эрозия

2451. Больной 52-х лет, водитель, обратился с жалобами на боль, затруднённое 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. Стоматоскопия

b. Бактериоскопическое исследование

c. Гистологическое исследование

d. Бактериологическое исследование

e. Цитологическое исследование

2452. Больной 27-ми лет через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченого зуба. Объективно: на дистальной поверхности 36 повязка. Перкуссия безболезненная. Десенный сосочек в области 36,37 гиперемирован, отёчен, вершина некротизирована. Какая тактика ведения данного больного?

a. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором йода

b. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором йода

c. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода

d. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода

e. Сохранить повязку, назначить содовые полоскания

2453. Женщине 43-х лет установлен диагноз: генерализованный пародонтит. Какое исследование наиболее информативно для определения тяжести болезни?

a. Проба Шиллера-Писарева

b. Определение пародонтального индекса

c. Определение степени подвижности зубов

d. Панорамная рентгенография

e. Определение глубины пародонтальных карманов

2454. Мальчик 7,5 лет упал, ударился лицом и травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/4. Полость зубов закрыта. При зондировании боль по линии отлома коронок 11 и 12 зубов, их перкуссия безболезненная. Слизистая оболочка в области 11 и 12 зубов слегка гиперемирована. На рентгенограмме 11 и 12 зубов: целостность тканей зубов и альвеолярного отростка. Какая тактика врач-стоматолога будет наилучшей в данном случае в первые часы после травмы?

a. Пломбирование фотополимерами

b. Изготовление искусственной коронки

c. Наблюдение за состоянием пульпы

d. Установление парапульпарных штифтов

e. Пломбирование композитами

2455. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боль во время еды в нижнем левом коренном зубе. На жевательной поверхности 75 обнаружена кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, локализована в пределах околопульпарного дентина, сообщающаяся с полостью зуба. При зондировании соединения возникает резкая боль, умеренная кровоточи 10 вость. Перкуссия зуба безболезненная. Рентгенологически: изменений в периодонте 75 нет. Выберите метод лечения:

a. Девитальная ампутация

b. Витальная экстирпация

c. Биологический метод

d. Витальная ампутация

e. Девитальная экстирпация

2456. При профилактическом осмотре у ребёнка 6-ти лет определено: прикус временных зубов. Во фронтальной области прямой контакт резцов, промежутки между зубами отсутствуют. Одноимённый контакт клыков и моляров. Жевательные бугорки моляров стёрты. Какому периоду соответствует состояние ребёнка?

a. Формирование временного прикуса

b. Нестабильного временного прикуса

c. Смены зубов

d. Старение временного прикуса

e. Стабильного временного прикуса

2457. Девочка 12-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: зубы интактные, прикус открытый, слизистая оболочка в области папиллярной и маргинальной частей гиперемирована, с цианотическим оттенком; отмечается увеличение десенных сосочков, которые закрывают 1/3 высоты коронки фронтальных зубов верхней челюсти, форма десенных сосочков округлая. Определите предварительный диагноз:

a. Хронический катаральный гингивит

b. Фиброматоз дёсен

c. -

d. Гипертрофический гингивит

e. Острый катаральный гингивит

2458. Больной 29-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и неприятный запах изо рта. Объективно: дёсны в области сосочков и края гиперемированы с цианотическим оттенком, кровоточат при зондировании. Пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом. Над- и поддесенные зубные отложения. На ортопантомограмме: остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение генерализованного пародонтита, I степень, хроническое течение

b. Обострение генерализованного пародонтита, начальная степень, хроническое течение

c. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение

d. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение

e. Хронический генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение

2459. Больной 40-ка лет жалуется на повышение температуры тела до 38°C, наличие инфильтрата округлой формы на верхней губе. Объективно: в области верхней губы слева инфильтрат округлой формы, кожа над ним бурякового цвета, спаяна с окружающими тканями, с некротическим стержнем в центре. Верхняя губа гиперемирована, отёчна. Какой диагноз можно установить?

a. Карбункул верхней губы

b. Фурункул верхней губы

c. Ретенционная киста

d. Острый периостит верхней губы

е. Острый лимфаденит

2460. Больная 20-ти лет явилась к врачустоматологу с жалобами на кратковременную боль в 22 от холодовых раздражителей и при контакте зуба с пищей, продолжающиеся в течение нескольких месяцев. После обследования установлен диагноз: острый глубокий кариес 22. Какой материал для прокладки следует наложить на дно кариозной полости?

а. Силидонт

б. Кальцидонт

с. Фосфат-цемент

д. Паста с трипсином

е. Фосфат-цемент, содержащий серебро

2461. Больной 48-ми лет проведена паротидэктомия по поводу доброкачественной опухоли околоушной слюнной железы. В послеоперационном периоде наблюдается опущение рта, смещение срединной линии в здоровую сторону, затруднение речи. Какая 11 из ветвей лицевого нерва поражена при оперативном вмешательстве?

а. Шейная ветвь

б. Височная ветвь

с. Щёчная ветвь

д. Скуловая ветвь

е. Краевая ветвь нижней челюсти

2462. У больного 42-х лет при обследовании был установлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти от 35 зуба. Какой метод обезболивания наиболее рациональный при удалении 35 зуба и вскрытии поднадкостничного абсцесса?

а. Инфильтрационная анестезия

б. Общее обезболивание

с. Анестезия по Берше-Дубову

д. Плексуальная анестезия

е. Торусальная анестезия

2463. При обследовании больного 31-го года установлено наличие перфорации дна пульповой камеры 36 зуба с незначительным разрежением межкорневой перегородки. Каким из хирургических методов лечения целесообразно воспользоваться, чтобы сохранить 36 и использовать его как опору мостовидного протеза?

а. Ампутация корня

б. Реплантация зуба

с. Пломбирование перфорационного отверстия

д. Коронаро-радикулярная сепарация

е. Гемисекция корня

2464. Больная 42-х лет жалуется на боль в правой половине головы, ограничение движений нижней челюсти, кланье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) отмечаются крепитация и хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Оссифицирующий миозит

б. Болевая дисфункция правого ВНЧС

с. Склерозирующий остеоартроз правого ВНЧС

д. Острый артрит правого ВНЧС

е. Контрактура правого ВНЧС

2465. Больной 40-ка лет жалуется на недомогание, слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,5°C. Объективно: на коже лица в области носа и щёк симметричный очаг покраснения в виде крыльев бабочки, чётко ограниченный, болезненный при пальпации, не исчезает после надавливания. Кожа приподнята, лоснящаяся. Поднижнечелюстные и поверхностные околоушные лимфатические узлы увеличенные, болезненные при пальпации.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фурункул лица
- b. Системная красная волчанка
- c. Рожа лица**
- d. Микробная экзема
- e. Нейродермит

2466. Больному 43-х лет изготавливаются полные штампованные коронки на 26,27. Какой материал следует использовать для изготовления штампов?

- a. Припой
- b. Легкоплавкий сплав**
- c. КХС
- d. Нержавеющая сталь
- e. Серебряно-палладиевый сплав

2467. Во время осмотра у ребёнка 9-ти лет в пришеечной области 12,11,21,22 обнаружены меловидные пятна, появившиеся 2 недели назад. Пятна без блеска, с поверхностью, окрашивающейся метиленовым синим. Холодовой раздражитель реакции повреждённых зубов не вызывает. Какой может быть тактика врача относительно повреждённых зубов?

- a. Сошлифовывание повреждённых областей
- b. Импрегнационная терапия
- c. Реминерализирующая терапия**
- d. Диспансерное наблюдение
- e. -

2468. У юноши 17-ти лет в области угла 12 нижней челюсти слева обнаружен фурункул. Окружающие его ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до угла глаза. Общее состояние ухудшенное, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Абсцесс щеки
- b. Острый гайморит
- c. Карбункул щеки
- d. Тромбофлебит лицевой вены**
- e. Флегмона щеки

2469. На МПП поступил раненый с диагнозом: огнестрельный перелом тела нижней челюсти. Какой вид иммобилизации следует применить на этом этапе?

- a. Наложение гладкой шины-скобы
- b. Остеосинтез нижней челюсти
- c. Наложение двучелюстных шин
- d. Наложение внеротового аппарата для фиксации отломков
- e. Транспортная иммобилизация**

2470. Больной 17-ти лет жалуется на наличие на передней поверхности шеи свища, существующего с рождения. Периодически из свища выделяется небольшое количество слизеподобного отделяемого. Диагностирован срединный свищ шеи. Какая тактика лечения данного больного?

- a. Иссечение свищевого хода без резекции тела подъязычной кости
- b. Криодеструкция эпителия свищевого хода
- c. Склерозирование эпителия свищевого хода
- d. Иссечение свищевого хода с резекцией тела подъязычной кости**
- e. Прошивание устья свищевого хода по типу кисетного шва

2471. Больной 70-ти лет жалуется на невозможность употребления пищи, косметический и фонетический дефект в связи с полной утратой зубов нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти значительно атрофирован в боковой области и относительно сохранен во фронтальной. Крепление щёчных тяжей на уровне гребня альвеолярного отростка. Какому типу беззубых челюстей по Келлеру соответствует данная

клиническая картина?

- a. I
- b. II
- c. III**
- d. IV
- e. V

2472. Больной 24-х лет получил травму во время драки, попал в челюстнолицевое отделение. Диагноз: перелом левой скуловой кости со смещением, перелом передней стенки верхнечелюстного синуса. Какое оперативное вмешательство показано больному?

- a. Остеотомия верхней челюсти
- b. Радикальная гайморотомия
- c. Радикальная гайморотомия с репозицией отломков**
- d. Остеосинтез скуловой кости
- e. Репозиция отломков

2473. Больной 50-ти лет с огнестрельным ранением нижней челюсти и дефектом костной ткани в области подбородка. Какой метод иммобилизации ему показан?

- a. Фиксация с помощью спиц и стержней
- b. Внеротовой аппарат типа Рудько**
- c. Костный шов
- d. Двучелюстная шина с зацепными петлями и межчелюстным эластическим вытяжением
- e. Одночелюстная шина-скоба

2474. У больного 35-ти лет трое суток назад был удалён 47, после чего состояние его ухудшилось. Объективно: больной бледен, температура тела 38,1°C, нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг неё отёчны, открытие рта затруднено. Переходная складка на уровне 48,47,46 отёчна, слизистая оболочка гиперемированная, из лунки 47 выделяется гной, перкуссия 48,46,45 болезненная. В области нижней губы - парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый периодонтит 47 зуба
- b. Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти 13
- c. Острый периостит нижней челюсти
- d. Флегмона подчелюстной области
- e. Острый остеомиелит нижней челюсти**

2475. Пациентка явилась с целью протезирования. Объективно: нижняя треть лица уменьшена, носо-губные складки углублены, фронтальная группа зубов верхней и нижней челюстей отсутствует, коронки 17,15,26,27,36,37,45,47 зубов стёрты на 2/3 высоты, жевательные поверхности этих зубов гладкие, пигментированные, альвеолярный отросток не гипертрофирован, межальвеолярная высота снижена. Определите форму патологического стирания у данной пациентки:

- a. Вертикальная, некомпенсированная, III степени тяжести
- b. Горизонтальная, компенсированная, III степени тяжести
- c. Горизонтальная, некомпенсированная, III степени тяжести**
- d. Вертикальная, компенсированная, III степени тяжести
- e. Смешанная, некомпенсированная, III степени тяжести

2476. Больному 50-ти лет после удаления 12,11,21,22,23 зубов будет наложен непосредственный протез. Какой вид зубного протеза наиболее рационально использовать в данной ситуации?

- a. Мостовидный съёмный протез
- b. Пластиночный протез**
- c. Мостовидный несъёмный протез
- d. Бюгельный протез
- e. Адгезивный протез

2477. При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная

полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование, перкуссия, реакция на температурные раздражители безболезненные. Был диагностирован хронический периодонтит. Во время лечения произошла перфорация дна полости зуба. Что необходимо предпринять в данном случае?

- а. Закрыть перфорацию стеклоиономером**
- б. Наложить цинк-эвгеноловую пасту
- в. Провести операцию удаления зуба
- г. Закрыть перфорацию гидроокисью кальция
- д. Провести электрофорез йодида калия

2478. 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?

- а. Флюороз
- б. Эрозия твёрдых тканей
- в. Гипоплазия эмали
- г. Некроз

е. Кариес

2479. Больной 52-х лет жалуется на боль и припухлость в правой околоушной области. Болеет около 2-х лет. За последний месяц припухлость увеличилась, боль усилилась. Объективно: лицо асимметрично за счёт плотного инфильтрата в правой околоушной области, спаянного с окружающими тканями, без чётких границ, болезненного при пальпации. В области шеи справа впереди и позади кивательной мышцы определяются увеличенные, плотные, подвижные лимфоузлы. Правая носо-щёчная складка сглажена, угол рта опущен. Рот открывает свободно. Выражены симптомы пареза правого лицевого нерва. Какой диагноз можно предположить?

а. Аденокарцинома околоушной слюнной железы

- б. Актиномикоз околоушно-жевательной области
- в. Плеоморфная аденома околоушной железы
- г. Хронический лимфаденит
- д. Хронический паротит

2480. Во время удаления корней 25 зуба по поводу обострения хронического периодонтита у больного 24-х лет корни попали в гайморовую пазуху. Какая должна быть тактика врача в данном случае?

а. Удалить корни при гайморотомии в условиях стационара

- б. Удалить корни через лунку
- в. Удалить корни при гайморотомии в условиях поликлиники 14
- г. Произвести тампонирование лунки
- д. Корни не удалять, ушить лунку

2481. В клинику обратился пациент 55-ти лет с жалобами на невозможность пользования полными съёмными протезами, изготовленными неделю назад, на боль в мышцах в области височно-нижнечелюстного сустава и стук зубов во время разговора, затруднения при откусывании пищи. Объективно: лицо удлинено, носогубные и подбородочные складки сглажены, подбородок перемещен назад, губы не смыкаются. Чем вызваны эти нарушения?

- а. Плохая фиксация протезов
- б. Понижение прикуса

в. Повышение межальвеолярной высоты

- г. Смещение нижней челюсти влево
- д. Смещение нижней челюсти вправо

2482. К врачу-ортодонт обратился родитель 10-летнего мальчика с жалобами на неправильное расположение 21 зуба. Объективно: 21 зуб находится в вестибулярном положении, места для него в зубной дуге достаточно. Какие дополнительные методы

исследования необходимо провести для уточнения плана лечения?

- a. Определение индексов Пона
- b. Параллелометрия
- c. Мاستикациография
- d. Рентгенографический**
- e. Определение индексов Коркхауза

2483. При осмотре у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок, лишённый сосочков, размером 2х1см, слегка уплотнённый при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссит Гентера-Меллера
- b. Ромбовидный глоссит**
- c. Хронический атрофический кандидоз
- d. Десквамативный глоссит
- e. Вторичный сифилис

2484. В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка с жалобами на острую боль в 26 зубе, которая усиливается вечером и ночью. Объективно: консольный металлокерамический мостовидный протез с опорой на 26 зуб и консолью 25 зуба. Зуб живой, обработка осуществлялась под проводниковой анестезией. Протез изготовлен с соблюдением всех требований. Какие ошибки врача могли привести к такому осложнению?

- a. Отсутствие медиальной опоры в мостовидном протезе
- b. Цементирование мостовидного протеза на фосфат-цементе
- c. Обработка зуба в виде срезанного конуса
- d. Формирование кругового уступа в области шейки зуба
- e. Непрерывная препаровка зуба без охлаждения, отсутствие провизорных коронок**

2485. Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

- a. Премедикация + анестетик с вазоконстриктором
- b. Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором
- c. Анестетик с вазоконстриктором
- d. Премедикация + анестетик без вазоконстриктора
- e. Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора**

2486. Больная 45-ти лет жалуется на повышение температуры тела, появление сыпи в полости рта, на губах. Болеет 4 года, чаще в осенне-весенний период. Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке полости рта болезненные эрозии, покрытые серым налётом. Геморрагические корки на губах. На коже сгибательных поверхностей предплечья - макуло-папулёзные высыпания. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Многоформная экссудативная эритема**
- c. Хронический рецидивирующий герпес
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга
- e. Буллёзный пемфигоид

2487. Женщина 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боли 15 от холодного в 35, которые быстро проходят после устранения раздражителя. Объективно: в пришеечной области 35 обнаружен дефект твёрдых тканей в пределах эмали. Край дефекта крошащиеся, белого цвета. ЭОД- 5мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2488. Больному по поводу обострения хронического периодонтита показано удаление 12. Для

обезболивания выбрана инфраорбитальная и инцизивная анестезия. Какие нервные образования выключаются после проведения указанной анестезии?

- a. Задние верхние альвеолярные ветви, n. Incisivus
- b. Средние верхние альвеолярные ветви, n. Nasopalatinus
- c. Передние верхние альвеолярные ветви, n. Incisivus**
- d. Большой нерв нёба, средние верхние альвеолярные ветви
- e. Носо-нёбный нерв, передние верхние альвеолярные ветви

2489. Больной 52-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие опухолевидного образования в области красной каймы нижней губы. При осмотре на красной кайме нижней губы слева обнаружено округлое опухолевидное образование диаметром около 0,5 см с гладкой поверхностью, на тонкой ножке, подвижное, безболезненное, мягкой консистенции. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак красной каймы нижней губы
- b. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- c. Кожный рог
- d. Лейкоплакия
- e. Папиллома нижней губы**

2490. Молодой человек 21-го года проходит лечение хронического катарального гингивита. Отмечается значительное количество мягких зубных отложений, большая скорость их образования. Больной обучен рациональной гигиене полости рта. Посоветуйте средство для полоскания полости рта этому больному:

- a. Хлоргексидин**
- b. Мефенамина натриевая соль
- c. Фурацилин
- d. Перекись водорода
- e. Диметилсульфоксид

2491. Мужчине необходимо удалить корень 17 зуба перед протезированием. Коронка 17 зуба разрушена ниже уровня дёсен. Какой инструментальный необходимо использовать?

- a. Прямые щипцы со сходящимися щёчками
- b. S-образные щипцы
- c. Байонетные щипцы**
- d. S-образные щипцы для правой стороны
- e. Прямые щипцы с несходящимися щёчками

2492. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47 зубе. Во время рентгенологического исследования в каналах медиального и дистального корня определяются отломки эндодонтических инструментов. В области вершины корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

- a. Гемисекция зуба
- b. Консервативное лечение
- c. Операция резекции вершины корня
- d. Операция реплантации зуба
- e. Удаление зуба**

2493. Больному 50-ти лет с дефектом твёрдого нёба изготавливается нёбная пластинка. Объективно: верхний зубной ряд интактен. Какой метод фиксации лучше использовать?

- a. Опорные кламмеры
- b. Балочная фиксация
- c. Телескопическая система
- d. Перекидные кламмеры**
- e. Замковое крепление

2494. У больного 40-ка лет неправильно сращён перелом верхней челюсти. Объективно: сохранённые 13,14 зубы смещены в дистальном направлении. Какой метод ортопедического лечения 16 ния наиболее целесообразен в данном случае?

- a. Съёмный протез с металлическим базисом
- b. Съёмный протез с двуслойным базисом
- c. Цельнолитой бюгельный протез
- d. Съёмный пластиночный протез
- e. Съёмный протез с двойным зубным рядом**

2495. Больному 52-х лет после односторонней резекции верхней челюсти изготовили непосредственный протез. Какой срок использования его?

- a. 1-2 месяца
- b. 2-3 года
- c. 4-5 лет
- d. 1-3 месяца**
- e. 7-12 месяцев

2496. Больной 28-ми лет жалуется на боль в 37 при употреблении горячей пищи. Объективно: 37 изменён в цвете, кариозная полость выполнена размягчённым дентином, полость зуба открыта, зондирование корневой пульпы болезненное, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2497. Больная 16-ти лет жалуется на болезненность и кровоточивость дёсен, изменение их конфигурации. Последние 2 года дёсны периодически кровоточат при чистке зубов. Объективно: в области нижних фронтальных зубов десенные сосочки увеличены, перекрывают коронки зубов на 1/2 высоты. Дёсны отёчные, болезненные, кровоточивые при дотрагивании. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2498. Больной явился к врачустоматологу с целью санации. Объективно: в 37 обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с камерой зуба. На раздражители не реагирует. Рентгенологически: расширение и деформация периодонтальной щели в апикальном участке. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2499. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- a. Штыковидные щипцы корневые**
- b. Прямой элеватор
- c. Штыковидные щипцы коронковые
- d. S-образные сходящиеся щипцы
- e. S-образные (правые) щипцы

2500. Больная 16-ти лет жалуется на деформацию и ограниченное открывание рта от рождения. Объективно: лицо симметрично, непропорционально - симптом "птичьего лица". Открывание рта до 1 см. Прикус нарушен - глубокое резцовое перекрытие. Какая патология у

данной больной?

- a. Верхняя прогнатия
- b. Микрогнатия с приобретенным анкилозом
- c. Микрогения с врождённым анкилозом**
- d. Прогения
- e. Нижняя прогнатия 17

2501. Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в области удалённого 46 зуба, которая отдаёт в ухо и висок, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня назад. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные, болезненные при пальпации. Слизистая оболочка вокруг удалённого зуба гиперемированная, отёчная. Лунка 46 зуба выполнена сгустком серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2502. К хирургу-стоматологу обратился больной 47-ми лет с жалобой на наличие новообразования на нижней губе, которое появилось полгода назад; увеличивается медленно. Объективно: на нижней губе наблюдается одиночный роговой выступ конической формы, спаянный с кожей, до 1,5 см в ширине, при пальпации ощущаются плотные роговые массы. Какой предварительный диагноз?

- a. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
- b. Кожный рог**
- c. Ограниченный гиперкератоз
- d. Бородавчатый предрак губы
- e. Папиллома губы

2503. У пациента 45-ти лет образование на нижней губе, имеющее форму полукруга диаметром 1 см, плотной консистенции. Образование выступает над красной каймой губ на 0,5 см. Поверхность серовато-розового цвета с небольшим количеством плотно расположенных белесоватых чешуек. При пальпации безболезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пиогенная гранулёма
- b. Хейлит Манганотти
- c. Обычная бородавка
- d. Папиллома
- e. Бородавчатый предрак красной каймы губ**

2504. Родители 8-летнего ребёнка жалуются на наличие меловидных пятен на передних зубах верхней челюсти, которые недавно прорезались. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности 11 и 12 зубов в пришеечной области определяются белые пятна. Транспарентность эмали в этих участках нарушена. Какое дополнительное исследование можно использовать?

- a. Электроодонтодиагностика
- b. Радиовизиография
- c. Рентгенография
- d. Окраска йодсодержащими растворами
- e. Окраска метиленовым синим**

2505. Ребёнок 11-ти лет жалуется на наличие в ротовой полости болезненного образования, мешающего приёму пищи. Подобная симптоматика впервые отмечена 2 года назад. На дне полости рта обнаружена болезненная эрозия овальной формы, размером до 0,8 см, покрытая налётом сероватобелого цвета. Эрозия имеет гиперемированную кайму. Определите предварительный диагноз:

- a. Синдром Бехчета
- b. Многочисленная экссудативная эритема**

с. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

- d. Синдром Стивенса-Джонсона
- e. Травматическая эрозия

2506. Девочке 3-х лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 74. Необходимо провести периостеотомию и удаление 74. Ребёнок возбуждён. Выберите оптимальный вид обезболивания для хирургического вмешательства:

a. Внутривенный наркоз

- b. Масочный наркоз
- c. Центральная анестезия
- d. Интубационный наркоз
- e. Мандибулярная анестезия

2507. У ребёнка 7-ми лет диагностирован хронический периодонтит 64 и 65 зубов. Ребёнок страдает гемофилией А. Определите лечебную тактику: 18

- a. Удаление зубов возможно как в стационаре, так и в амбулатории
- b. Удаление зубов в челюстнолицевом отделении
- c. Удаление зубов противопоказано из-за высокой вероятности кровотечения
- d. Удаление зубов в гематологическом отделении, после соответствующей подготовки**
- e. Удаление зубов в амбулаторных условиях, с дальнейшей тампонадой альвеол гемостатической губкой

2508. Ребёнку 3-х лет с дефектом твёрдого и мягкого нёба планируют изготовить плавающий obturator Часовской. Какой оттисковой материал необходимо использовать?

- a. Гидроколлоидные
- b. Эвгенол-оксидинковые
- c. Стомальгин
- d. Гипс

e. Термопластический или силиконовый

2509. При обследовании ребёнка, который находится на стационарном лечении по поводу скарлатины, врач установил наличие изменений слизистой оболочки языка - ярко-красного цвета, блестящий, сухой. На этом фоне увеличенные грибовидные сосочки. Какое название получил такой язык?

- a. Географический
- b. Волосатый
- c. Складчатый
- d. Ромбовидный

e. Малиновый

2510. У мужчины 64-х лет с беззубыми челюстями установлено: на верхней челюсти - незначительная равномерная атрофия. На нижней челюсти - выраженная атрофия боковых участков, слизистая оболочка в этих областях складывается в продольные складки, во фронтальном отделе - подвижный альвеолярный гребень. На каком этапе изготовления полного съёмного протеза следует учесть состояние нижней челюсти?

- a. Получение компрессионного функционального оттиска
- b. Получение анатомического оттиска
- c. Получение дифференцированного функционального оттиска**
- d. Получение декомпрессионного функционального оттиска
- e. Определение центральной окклюзии

2511. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно: определяется боль в области левого височнонижнечелюстного сустава. Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков
- b. Острый травматический артрит левого ВНЧС**

- с. Острый односторонний вывих ВНЧС
- d. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева
- e. Ушиб левого ВНЧС

2512. У больного 41-го года поставлен диагноз: перелом альвеолярного отростка нижней челюсти. Объективно: зубные ряды интактны. При смыкании верхней и нижней челюстей отмечается множественный контакт. Необходима транспортировка в специализированное лечебное учреждение. Какая доврачебная помощь показана в данном случае?

- a. Шина с зацепными петлями по Тигерштедту
- b. Лигатурное связывание по Айви
- с. Гладкая шина-скоба
- d. Стандартная шина по Васильеву

e. Подбородочная праща Энтина

2513. У ребёнка 7-ми лет обнаружено, что справа нижние моляры перекрывают верхние, смыкание остальных зубов соответствует норме. Величина и форма нижнего зубного ряда соответствует норме. Назовите аппарат для лечения данной аномалии:

- a. Аппарат на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью слева
- b. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и срединным распилом
- с. Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом**
- d. Аппарат на нижнюю челюсть с наклонной плоскостью слева
- e. Пружинящий аппарат Энгля

2514. К ортодонту обратились родители с ребёнком 5-ти лет с жалобами на неправильное произношение звуков. Объективно: лицо без особенностей. Прикус временных зубов. Во фронтальной области щель от 53 до 63 в 1-1,5 мм. Соотношение челюстей в сагиттальной и трансверзальной плоскостях правильное. Какой тип регулятора функции Френкеля используют для лечения описанной выше деформации прикуса?

- a. IV**
- b. II
- с. -
- d. I
- e. III

2515. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: присутствуют 18,14,13,12,11,21,22,23,24,28 зубы. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

- a. Удерживающие кламмеры
- b. Опорно-удерживающие кламмеры
- с. Балочное крепление**
- d. Телескопическое крепление
- e. Денто-альвеолярные кламмеры

2516. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21,22,23,24,25,26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

- a. Стабильное
- b. Жёсткое
- с. Не имеет принципиального значения
- d. Суставное**
- e. Упругое

2517. Жители отдалённого населённого пункта нуждаются в зубопротезной помощи. Какое учреждение здравоохранения должно её осуществить?

- a. Сельская амбулатория

b. Областная стоматологическая поликлиника

- c. Медико-санитарная часть
- d. Городская стоматологическая поликлиника
- e. Участковая больница

2518. У больного гемофилией 24-х лет диагностировано обострение хронического пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

- a. Витальная ампутация
- b. Биологический метод лечения

c. Девитальная экстирпация

- d. Девитальная ампутация
- e. Витальная экстирпация

2519. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области верхней челюсти слева, возникающую при приёме пищи. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 26 определяется кариозная полость, выполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабоблезненное по дентино-эмалевому сочленению, перкуссия безболезненная. От холодной воды наблюдается боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый средний кариес

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

2520. Пациент 45-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что все зубы присутствуют, их 20 подвижность I-II степени, имеют патологические зубодесенные карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярных отростков на 1/3-1/2 длины корней. Какой вид стабилизации зубного ряда показан пациенту?

- a. Фронтальная
- b. Сагиттальная
- c. Парасагиттальная

d. По дуге

- e. Фронтальносагиттальная

2521. При выполнении мандибулярной анестезии 4% раствором Ultracainforte девочка 13-ти лет пожаловалась на внезапную слабость, затруднённое дыхание, тошноту, страх. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом, на коже лица и шеи обнаруживаются пятна гиперемии. Дыхание частое, пульс слабый, АД60/40 мм рт.ст., руки холодные. Определите вероятный диагноз:

- a. Обморок
- b. Токсический шок

c. Анафилактический шок

- d. Травматический шок
- e. Коллапс

2522. Больная 65-ти лет обратилась с жалобами на отсутствие всех зубов на верхней и нижней челюстях. При осмотре ротовой полости обнаружено, что альвеолярный отросток беззубой нижней челюсти резко атрофирован во фронтальной области и выраженный в дистальной. Какой тип атрофии по классификации Келлера?

- a. I и III

b. IV

- c. I
- d. II
- e. III

2523. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен в пределах 43,42,41,31,32,33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит**
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение
- d. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- e. Хронический катаральный гингивит

2524. Больной 24-х лет жалуется на резкую боль в дёснах, невозможность принимать пищу, неприятный запах изо рта, повышение температуры до 38°C, общую слабость. Объективно: больной бледен, увеличенные лимфоузлы. Отёк, гиперемия десенных сосочков, отдельные язвы, покрытые некротическим налётом. Какое дополнительное исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

- a. Анализ мочи
- b. Аллергологические пробы
- c. Проба Кавецкого

d. Общий анализ крови

- e. Панорамная рентгенография

2525. Больной 35-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: гиперемия, цианоз дёсен верхней и нижней челюстей, над- и поддесенный зубной камень. Глубина пародонтальных карманов 46 мм. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение
- b. Пародонтоз II степени
- c. Катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит

e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

2526. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Гиперемия пульпы
- c. Обострённый хронический пульпит

d. Хронический фиброзный пульпит

- e. Хронический глубокий кариес

2527. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в клинике челюстнолицевой хирургии по поводу амелобластомы нижней челюсти с локализацией в области угла, назначена операция: частичная резекция нижней челюсти с одномоментной костной аутопластикой. Откуда лучше взять костный трансплантат у больного?

- a. Кости стопы
- b. Ключица

c. Гребешок подвздошной кости

- d. Бедренная кость
- e. VI ребро

2528. Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на головную боль, невозможность сомкнуть челюсти. В анамнезе травма, потеря сознания, тошнота. Объективно: отёк тканей средней зоны лица, кровоизлияния в нижние веки с обеих сторон, прикус открытый. При пальпации костей средней зоны лица определяется резкая боль. В области спинки носа отмечается симптом "ступеньки", кровянистые выделения из носа. При пальпации со стороны полости рта

определяется подвижность верхней челюсти. У больной травматический перелом:

a. Нижней челюсти

b. Верхних челюстей по Ле Фор II (средний тип)

c. Верхних челюстей по Ле Фор I (нижний тип)

d. Верхних челюстей по Ле Фор III (верхний тип)

e. Верхней челюсти по Герену

2529. При объективном исследовании больного 65-ти лет с полным отсутствием зубов на нижней челюсти установлено: резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка, на язычной поверхности в области бывших премоляров костные выступы. Слизистая оболочка неравномерно податлива, во фронтальной области - подвижный альвеолярный гребень. На каком этапе изготовления протеза следует учесть особенности клинического состояния нижней челюсти?

a. Получение декомпрессионного оттиска

b. Определение центрального соотношения челюстей

c. Получение анатомического оттиска

d. Получение компрессионного оттиска

e. Получение дифференцированного оттиска

2530. У пациента 67-ми лет при объективном исследовании беззубой верхней челюсти установлена незначительная равномерная атрофия альвеолярных отростков, верхнечелюстные бугры хорошо сохранены, прикрепление уздечки и щёчноальвеолярных складок у основания альвеолярного отростка, нёбо глубокое, торус незначительно выражен. Какой тип атрофии по классификации Шредера отвечает клинической ситуации?

a. 1

b. 3

c. 5

d. 4

e. 2

2531. У мальчика 2-х лет на левой щёчной области обнаружено образование коричневого цвета, с неровной поверхностью, покрытое жёсткими волосами. Со слов родителей, новообразование существует с рождения ребёнка, незначительно увеличивается с его ростом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Меланома щеки

b. Пигментный невус

c. Саркома Капоши

d. Сосудистый невус

e. Нейрофиброматоз лица

2532. У больного 53-х лет с генерализованным пародонтитом планируют изготовить несъёмные шины на верхнюю и нижнюю челюсти со стабилизацией зубных рядов по дуге. Какие из контрфорсов верхней челюсти будут иметь функциональное значение в распределении жевательного давления? 22

a. Лобно-носовой, скуловой, нёбный

b. Лобно-носовой, скуловой, крылонёбный, нёбный

c. Скуловой, крыловидный, нёбный

d. Лобно-носовой, скуловой, крылонёбный

e. Лобно-носовой, крыловидный, нёбный

2533. Пациентка 12-х лет жалуется на наличие пятен на вестибулярных поверхностях зубов белого цвета и ощущение оскомы, возникающее при приёме кислой пищи. Из анамнеза: пятна появились около 3-х месяцев назад. Объективно: на вестибулярных поверхностях верхних фронтальных зубов - меловидные пятна, хорошо окрашиваются 2% метиленовым синим. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый поверхностный кариес

b. Хронический средний кариес

с. Хронический поверхностный кариес

d. Острый начальный кариес

е. Острый средний кариес

2534. У больного 25-ти лет диагностирован линейный перелом нижней челюсти без смещения, который проходит между 32 и 33 зубами. Какую шину целесообразно использовать для фиксации отломков?

а. Шина-скоба с наклонной плоскостью

б. Шина с распоркой (распорочным изгибом)

с. Гладкая шина-скоба

д. Назубная шина Васильева

е. Проволочная шина с зацепными петлями

2535. Больной 46-ти лет жалуется на периодическое появление припухлости в правой подчелюстной области при приёме пищи, сухость во рту. При бимануальной пальпации среднего отдела подъязычной области справа обнаружено умеренно болезненное плотное образование. Из устья выводящего протока подчелюстной слюнной железы выделяется слизистогнойный экссудат. Какое рентгенологическое исследование необходимо назначить больному?

а. Обзорная рентгенография костей лицевого черепа

б. Прицельная рентгенография альвеолярного отростка

с. Панорамная рентгенография челюстей

д. Рентгенография нижней челюсти в боковой проекции

е. Рентгенография дна полости рта

2536. Мальчик 8-ми лет жалуется на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб - отлом 1/3 коронки зуба, пульповая камера закрыта. На рентгенограмме: корень полностью не сформирован. Выберите оптимальный вариант протезирования 11 зуба:

а. Металлокерамическая коронка

б. Штифтовый зуб

с. Комбинированная коронка

д. Тонкостенная металлическая коронка

е. Пластмассовая коронка

2537. Мальчик 9-ти лет обратился с целью санации. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности 22,21,11,12 и на бугорках 16,26,26,46 зубов обнаружены меловидные пятна. Поверхность блестящая. Реакция на термические и химические раздражители отсутствует. Из анамнеза: ребёнок перенёс рахит. Проживает в местности, где содержание фтора в питьевой воде составляет 0,5 мг/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Несовершенный амелогенез

б. Системная гипоплазия эмали

с. Дисплазия Стейнтона-Капдепона

д. Флюороз

е. Местная гипоплазия эмали

2538. Ребёнок 6-ти лет доставлен в приёмный покой детской больницы с диагнозом: ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребёнку рекомендовано дальнейшее лечение в поликлинике по месту жительства. Какое действие будет первостепенным в данном случае? 23

а. Противомикробная терапия

б. Постельный режим

с. Наблюдение хирурга

д. Санация полости рта

е. Консультация нейрохирурга

2539. Ребёнку 8-ми лет установлен клинический диагноз: обострение хронического периодонтита 84 зуба. Коронка зуба разрушена на 1/2. Какая тактика стоматолога?

а. Эндодонтическое и медикаментозное лечение

б. Эндодонтическое лечение зуба

в. Удаление зуба

г. Медикаментозное лечение

е. Провести вскрытие по переходной складке, назначить медикаментозное лечение

2540. Пациенту 65-ти лет 6 месяцев назад была изготовлена постоянная интракоронковая шина на фронтальные зубы верхней челюсти с использованием стекловолоконной ленты. На рентгенограмме: корень 12 зуба находится только в мягких тканях. Состояние шины хорошее. Какая тактика врача?

а. Провести консервативное лечение

б. Удалить 12 зуб, вырезав его из шины и изготовить мостовидный протез

в. Отсечь корень 12 зуба и удалить

г. Заменить 12 зуб в шине искусственным пластмассовым

е. Удалить 12 зуб и заместить дефект имплантантом с металлокерамической коронкой

2541. Пациент 55-ти лет обратился к врачу с диагнозом: хронический средний кариес 33 зуба. Из анамнеза: больной имеет стимулятор сердечного ритма. Какой оптимальный материал необходимо выбрать для постоянного пломбирования?

а. Компонер

б. Композит химической полимеризации

в. Силикофосфатный цемент

г. Силикатный цемент

е. Композит световой полимеризации

2542. Больной 14-ти лет обратился с жалобами на слабовыраженную ноющую боль без иррадиации в области 37 зуба. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, соединённая с пульповой камерой; зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует, вертикальная перкуссия положительная. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического периодонтита

б. Острый серозный периодонтит

в. Острый гнойный пульпит

г. Острый серозный периостит

е. Острый гнойный периодонтит

2543. Пациент 32-х лет вследствие спортивной травмы потерял 41 и 31 зубы. Реплантация невозможна, потому, что 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?

а. Платиновые

б. Сапфировые

в. Углеродные

г. Фарфоровые

е. Титановые

2544. При рентгенологическом исследовании 46 у ребёнка 7-ми лет обнаружено: стенки корня расположены параллельно, толщина их постепенно уменьшается, заканчиваясь остриями. Корневой канал уже в области, прилегающей к полости зуба, и шире около формирующегося верхушечного отверстия. Периодонтальная щель имеет одинаковую толщину по всей длине корня. Около верхушки корня она сливается с зоной роста. Определите стадию формирования корня:

а. Стадия сформированного корня и периодонта

б. Стадия несформированной верхушки корня

в. Стадия незакрытой верхушки корня

г. Стадия незавершённого роста корня

е. Стадия несформированного периодонта

2545. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на 24 верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный пульпит

б. Обострение хронического пульпита

с. Обострение хронического периодонтита

д. Острый периодонтит

е. Острый серозный пульпит

2546. Ребёнок 4-х лет жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе на нижней челюсти справа, усиливающуюся от холодного. Объективно: в 84 зубе глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное по всему дну, перкуссия болезненная, слизистая в области 84 - гиперемирована, отёчна. Региональные лимфатические узлы увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического периодонтита

б. Острый гнойный пульпит

с. Острый серозный пульпит

д. Острый серозный периодонтит

е. Острый пульпит, осложнённый периодонтитом

2547. Больной обратился в стоматологическую клинику с целью протезирования. Объективно: полное отсутствие зубов на нижней челюсти. Резкая и равномерная атрофия альвеолярной части. Прикрепление уздечек и расположение складок высокое. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по Келлеру:

а. IV

б. V

с. I

д. III

е. II

2548. Больной 43-х лет обратился к стоматологу с жалобами на потерю чувствительности левой половины языка, которая появилась после атипичного удаления 38 зуба 10 дней назад. Повреждение какого нерва произошло во время проведения оперативного вмешательства?

а. Язычный

б. Нижнелуночковый

с. Языкоглоточный

д. Лицевой

е. Подъязычный

2549. Больной 55-ти лет после проведенной анестезии отметил появление резкой слабости, боли за грудиной, которая иррадирует в левую руку и лопаточную область, учащение сердцебиения. Объективно: в сознании, вялый, лоб покрыт холодным потом, отмечается бледность кожных покровов, АД- 90/60 мм рт.ст., тоны сердца глухие, пульс нитевидный, аритмичный. Какое состояние развивается у больного?

а. Кардиогенная форма анафилактического шока

б. Коллапс

с. -

д. Инфаркт миокарда

е. Приступ стенокардии

2550. Больная 55-ти лет во время удаления зуба отметила появление ноющих болей за грудиной, чувства сжатия в груди. Хирург-стоматолог, проводивший удаление, диагностировал приступ стенокардии. Какие препараты необходимо применить для купирования данного состояния?

а. Кетанов

b. Нитроглицерин, валидол

- c. Баралгин
- d. Анальгин
- e. Димедрол

2551. На осмотр к челюстно-лицевому хирургу доставлен ребёнок 1-го месяца. Объективно: обнаружена щель, идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки до переднего края жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного? 25

- a. Правостороннее несращение верхней губы
- b. Несращение нижней челюсти
- c. Правостороннее косое несращение лица
- d. Несращение носа

e. Правостороннее поперечное несращение лица

2552. Женщина 38-ми лет обратилась с жалобами на болезненность нижней губы в течение полгода, затруднения при приёме пищи и речи. Обращалась за помощью по месту жительства, назначенное лечение оказалось малоэффективным. При осмотре по центру нижней губы обнаружена глубокая трещина, захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой, после снятия которой, возникает кровотечение. Края трещины с гиперкератозом, инфильтрированы. Выберите оптимальную лечебную тактику:

- a. Смазывание мазью с антибиотиком

b. Иссечение трещины

- c. Облучение гелий-неоновым лазером
- d. Аппликации кератопластических средств
- e. Смазывание кортикостероидной мазью

2553. Женщина 48-ми лет жалуется на наличие дефектов твёрдых тканей на резцах верхней челюсти, которые появились около года назад и с течением времени увеличиваются.

Объективно: на выпуклой части вестибулярной поверхности верхних резцов определяются овальной формы различных размеров дефекты в пределах эмали. Поверхность дефектов гладкая, блестящая, плотная. С целью профилактики прогрессирования процесса больной необходимо рекомендовать в рационе питания ограничить употребление:

- a. Мясных продуктов
- b. Морских продуктов

c. Кислых продуктов

- d. Сладкого
- e. Чая

2554. При выполнении местной анестезии 2 мл 10% лидокаина девочка 9-ти лет вскрикнула, потеряла сознание, начались генерализованные судороги. Кожа бледно-синюшная. Пульс нащупать невозможно из-за судорог. Какой предварительный диагноз?

- a. Анафилактический шок
- b. Отёк Квинке

c. Интоксикация лидокаином

- d. Бронхиальная обструкция
- e. Фебрильные судороги

2555. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

a. Электрофорез йодида калия

- b. д'Арсонвализация
- c. Гальванизация
- d. Флюктуоризация
- e. УВЧ

2556. У пациента 60-ти лет после несложного удаления 37 зуба наблюдается обильное луночковое кровотечение. В анамнезе: гипертоническая болезнь в течение последних 6-ти лет. АД180/110 мм рт.ст. Какую неотложную помощь должен оказать врач?

a. Ввести гипотензивные препараты и произвести тугую тампонаду лунки

b. Произвести тугую тампонаду лунки йодоформным тампоном

c. Ввести гемостатические препараты

d. Ушить лунку удалённого зуба

e. Произвести тампонаду лунки гемостатической губкой

2557. Ребёнку 11 лет. При осмотре полости рта установлено, что верхние фронтальные зубы полностью перекрывают нижние. Боковые зубы в сагиттальной и трансверзальной плоскостях смыкаются нормально. Установлен диагноз: глубокий прикус. Нарушением каких функций сопровождается данная аномалия?

a. Дыхания, глотания

b. Откусывания пищи, дыхания

c. Нечёткость речи, недостаточное жевание

d. Жевания, откусывания пищи

e. Глотания, откусывания пищи

2558. Мужчина 25-ти лет обратился в отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на боль во время приёма пищи, которая появилась 3 дня назад после травмы. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости щёчной, подглазничной областей слева. Открывание рта слегка ограниченное из-за боли. Определяется подвижность альвеолярного отростка и зубов верхней челюсти слева. По переходной складке слева в области указанных зубов кровоизлияние и боль при пальпации. Какой диагноз можно предположить?

a. Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти

b. Перелом скуловой кости

c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

d. Перелом скуловой дуги

e. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

2559. Больной 34-х лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в 17 зубе, которая появилась впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 17 зуба гиперемирована, отёчна, пальпация переходной складки резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Локализованный пародонтит

b. Острый гнойный пульпит

c. Острый серозный периодонтит

d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый гнойный периодонтит

2560. Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненное по всему дну, перкуссия болезненная. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД- 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

b. Острый ограниченный пульпит

c. Острый гнойный пульпит

d. Острый гнойный периодонтит

e. Острый серозный периодонтит

2561. Девочка 13-ти лет жалуется на болезненность, кровоточивость десен и запах изо рта, которые появились около полугода назад. Объективно: в области фронтальных зубов нижней челюсти десенные сосочки и десенный край гипертрофированы, отёчны, цианотичны. В пришеечной области зубов имеется мягкий налёт. ГИ=3. Врач провёл местную

противовоспалительную терапию. Какое местное лечение следует провести в дальнейшем?

a. Склерозирующая терапия

b. Гингивотомия

c. Вестибулопластика

d. Физиотерапия

e. Кюретаж карманов

2562. Ребёнок 6-ти лет жалуется на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. Объективно: состояние средней тяжести, температура 37,9°C. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре - определяется флюктуация. Зубы интактны. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

b. Сиалоаденит

c. Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

d. Аденофлегмона

e. Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

2563. Мужчина 45-ти лет, актёр, обратился к стоматологу с жалобами на подвижность нижних фронтальных зубов, кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: гиперемия и кровоточивость дёсен, пародонтальные карманы во фронтальном участке нижней челюсти до 5 мм, подвижность зубов I-II степени. Какой вариант шинирования нижних фронтальных зубов будет оптимальным у данного больного?

a. Цельнолитой штифтовой шиной

b. Волоконной адгезивной шиной

c. С помощью лигатурной проволоки

d. Колпачковой шиной

e. Шиной из полных коронок

2564. Пациентке 44-х лет с генерализованным пародонтитом I степени врач-стоматолог планирует провести избирательное шлифование зубов. Какое исследование необходимо провести пациентке перед его проведением?

a. Электроодонтометрия

b. Оклюзиография

c. Рентгенография

d. Гнатодинамометрия

e. Реопародонтография

2565. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

a. Композит химического отверждения

b. Компомер

c. Силикатный цемент

d. Светоотверждаемый композит

e. Гибридный стеклоиономер

2566. При клиническом обследовании девочки 10-ти лет в полости рта: щель по сагиттали - 11 мм, контакт верхних боковых зубов с впереди стоящими нижними, расположение медиальнощёчных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

a. Проведение клинических функциональных проб

b. Профильная телерентгенография

c. Антропометрическое измерение моделей челюстей

d. Ортопантомография

e. Определение лицевого индекса по Изру

2567. Больному 70-ти лет с полным отсутствием зубов изготавливают полные съёмные протезы. Проводится постановка искусственных зубов по сферической поверхности. Какая средняя величина радиуса сферической поверхности обеспечит плотный контакт при движениях нижней челюсти?

- a. 7 см
- b. 5 см
- c. 9 см**
- d. 12 см
- e. 18 см

2568. Больной 47-ми лет обратился с целью санации полости рта. После проведения анестезии больной отметил головокружение, звон в ушах, потемнение в глазах, общую слабость. Рs-96/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Больной потерял сознание на 30 секунд. Какое состояние развилось у больного?

- a. Эпилептический приступ
- b. Травматический шок
- c. Коллапс
- d. Анафилактический шок
- e. Обморок**

2569. Во время консультации пациента по поводу изготовления восстанавливающей коронки на 36 зуб врач обнаружил на левой боковой поверхности языка язву округлой формы, твёрдую, безболезненную, блестящую. Назовите наиболее вероятный диагноз:

- a. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- b. Красный плоский лишай
- c. Декубитальная язва
- d. Туберкулёзная язва
- e. Сифилитическая язва**

2570. Больной 65-ти лет жалуется на боль длительного характера в зубе нижней челюсти с правой стороны, которая усиливается при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2571. Больному при протезировании полными съёмными протезами проводится проверка окклюзионных соотношений при разных движениях нижней челюсти. Функция какой мышцы обуславливает трансверзальные движения нижней челюсти?

- a. Наружная (латеральная) крылонёбная**
- b. Височная
- c. Двубрюшная
- d. Жевательная
- e. Внутренняя (медиальная) крылонёбная

2572. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щелканье в суставах, боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6 месяцев пользуется полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ВНЧС. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Артрит ВНЧС
- b. Вывих ВНЧС

с. Артрозо-артрит ВНЧС

d. Синдром Костена

е. Артроз ВНЧС

2573. У больного 76-ти лет на коже в области правой носо-губной борозды определяется язва округлой формы, дно язвы плотное, неровное, покрытое желтовато-серыми корками, имеет вид воронки, края язвы плотные, кратерообразные, язва растет как по периферии так и вглубь. Какой предварительный диагноз?

а. Туберкулёзная язва

б. Сифилитическая язва

с. Плоскоклеточный рак кожи

d. Базалиома

е. Актиномикотическая язва

2574. Пациент 59-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. При оказании стоматологической помощи у пациента возникли следующие симптомы: сознание сохранено, слабость, прострация, кожные покровы бледные, цианотичные, липкий пот, систолическое артериальное давление снизилось до 80 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Шок

б. Обморок

с. Коллапс

д. Диабетическая кома

е. Инфаркт миокарда

2575. Больной 40-ка лет жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Табакокурение с 16-ти лет. По средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая трещина длиной 1,0 см, края трещины валикообразно утолщены. Трещина спонтанно заживает, но после эпителизации снова рецидивирует. Был поставлен диагноз: хроническая трещина нижней губы. Консервативные методы лечения оказались неэффективными. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

а. Иссечение, отступя на 0,5 см от границ образования

б. Близкофокусная рентгенотерапия

с. Криодеструкция

д. Диатермокоагуляция

е. Иссечение в пределах видимо здоровых тканей

2576. У больного планируется вскрытие абсцедирующего фурункула верхней губы. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

а. Двусторонняя палатинальная

б. Двусторонняя инфраорбитальная

с. Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная

д. Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая

е. Двусторонняя туберальная и палатинальная

2577. Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

а. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости

б. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости

с. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости

д. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости

е. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости

2578. У больного 28-ми лет с целью удаления 46 зуба была проведена анестезия по Вайсбрему. Укажите целевой пункт введения анестезирующего раствора при этой анестезии:

а. Зачелюстная ямка

б. Участок нижнечелюстного возвышения

с. Ретромолярная ямка

- d. Участок бугра верхней челюсти
- e. Участок височного гребня нижней челюсти

2579. У ребёнка 7-ми лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз: эпидемический паротит, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

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

2580. При осмотре ребёнка 12-ти лет обнаружено значительное увеличение размеров челюстей, промежутков между зубами, увеличение языка. Отмечается непропорциональный рост скелета. Нарушение функции какой железы привело к данной патологии?

- a. Половые
- b. Гипофиз**
- c. Паращитовидные
- d. Щитовидная
- e. Поджелудочная

2581. У мальчика 11-ти лет диагностирована диастема шириной 6 мм 2 типа по Хорошилкиной. Для нормализации положения резцов изготовлен аппарат Коркхауза. Какой вид перемещения будет происходить под действием аппарата?

- a. Интрузионное
- b. Наклонно-вращательное
- c. Корпусное**
- d. Экструзионное
- e. Торк-перемещение

2582. Мужчина 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, выполненная светлым мягким дентином и не сообщённая с полостью зуба. На холодовой раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения:

- a. Биологический метод
- b. Витальная ампутация
- c. Витальная экстирпация**
- d. Девитальная ампутация
- e. Девитальная экстирпация 30

2583. У девочки 9-ти лет кровоточивость десен в течение месяца, трещины в углах рта. В анамнезе частые кровотечения из носа, повышенная утомляемость. Объективно: кожа лица и слизистая оболочка полости рта - бледные. В углах рта трещины кожи, переходящие на красную кайму. Десна в области 11 и 12 зубов гиперемирована, отёчна, кровоточит при дотрагивании. КПУ+кп=10. Спинка языка ярко-красная, гладкая, полированная. Подчелюстные лимфатические узлы незначительно увеличенные, подвижные, безболезненные. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. Гастроэнтеролог
- b. Гематолог**
- c. Эндокринолог
- d. Невропатолог
- e. Инфекционист

2584. Больной 25-ти лет жалуется на боль при накусывании на 15 зуб, возникшую 2 суток назад, боль постоянного ноющего характера и значительно усилилась за последние сутки.

Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка дёсен в проекции верхушки корня 25 зуба гиперемирована. Болезненный регионарный лимфоузел. На рентгенограмме - очаг деструкции кости в периапикальной области с нечёткими размытыми контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

b. Обострение хронического периодонтита

c. Острый гнойный периодонтит

d. Острый серозный периодонтит

e. Хронический гранулирующий периодонтит

2585. Младенец 5-ти месяцев болеет острым гематогенным остеомиелитом верхней челюсти, имеются свищи с гнойным экссудатом около внутреннего угла правого глаза. Укажите вероятные отдалённые последствия болезни:

a. Макрогнатия

b. Макрогения

c. Хронический гайморит

d. Хронический ринит

e. Костный анкилоз правого височнонижнечелюстного сустава

2586. Мальчику 16-ти лет установлен клинический диагноз: перелом левой скуловой кости со смещением. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

a. Остеосинтез с помощью металлических спиц

b. Закрытая репозиция

c. Остеосинтез с помощью костного шва

d. Открытая репозиция с остеосинтезом металлическими пластинами

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

2587. У девочки 5-ти лет боль в углах рта при его открывании. В анамнезе острый бронхит, длительное лечение антибиотиками. Объективно: красная кайма губ сухая, углы рта опущены. В углах рта трещины, выполненные белым налётом, окружённые незначительно гиперемированным валиком, болезненные при пальпации и открывании рта. Слизистая полости рта без патологических изменений, кп=2,ГИ-2,0. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эксфолиативный хейлит

b. Микотический хейлит

c. Метеорологический хейлит

d. Стрептококковый хейлит

e. Гландулярный хейлит

2588. Пациентка жалуется на незначительную болезненность десен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: десна бледная, плотная, в участке нижних фронтальных зубов наблюдается ретракция десны. На рентгенограмме - резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтоз I степени тяжести

b. Пародонтоз начальной степени

c. Локализованный пародонтит 31

d. Катаральный гингивит

e. Пародонтоз II степени тяжести

2589. Больному 60-ти лет изготавливают частичный съёмный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия. Какой следующий этап протезирования?

a. Получение оттисков

b. Проверка восковой конструкции протеза

c. Изготовление гипсовых моделей

d. Наложение протеза

e. Коррекция протеза

2590. Больная 40-ка лет жалуется на щёлканье в области проекции ВНЧС справа, возникающее 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. Передний вывих суставного диска
- b. Вывих нижней челюсти
- c. Подвывих нижней челюсти**
- d. Задний вывих суставного диска
- e. Перфорация мениска

2591. Мать обратилась к стоматологу по поводу заболевания губ у ребёнка. На 1-2-м году жизни ребёнок страдал диатезом средней степени тяжести с поражением кожи лица. Объективно: губы несколько отёчны, на красной кайме и коже - сухие корочки, в углах рта - трещины, лучеобразные рубцы. Веки отёчны, края их гиперемированы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Экзематозный хейлит**
- b. Гландулярный хейлит
- c. Хроническая трещина губ
- d. Метеорологический хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит

2592. У ребёнка 7-ми лет обнаружено, что все временные моляры верхнего зубного ряда удалены. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

- a. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- b. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- c. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- d. Изготовить на верхний зубной ряд съёмный протез с кламмерной фиксацией
- e. Изготовить съёмный пластиночный бескламмерный протез для замещения дефектов верхнего зубного ряда**

2593. Больная 34-х лет, которой показано удаление 38 зуба по поводу хронического фиброзного периодонтита, обратилась в стоматологическую поликлинику. Хирург-стоматолог провёл торусальную анестезию. Какие нервы обезболились при этой анестезии?

- a. Язычный, щёчный, подбородочный
- b. Нижнелуночковый, язычный, щёчный**
- c. Нижнелуночковый, щёчный
- d. Язычный, щёчный
- e. Нижнелуночковый, язычный

2594. Больному 40-ка лет с целью санации полости рта показано удаление центральных резцов на верхней челюсти. Какие нервные образования выключаются после проведения резцовой анестезии?

- a. Носо-нёбный нерв**
- b. Средняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- c. Нервное зубное сплетение
- d. Задняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- e. Передняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва

2595. Больной 40-ка лет жалуется на сезонное (весной, летом) появление болей, жжение в губах в течение 3-х лет. При осмотре на отёчной гиперемированной красной кайме нижней губы определяются эрозии размером 2-3 мм, корки, в углах рта трещины. Пальпация умеренно болезненная, регионарные лимфоузлы не увеличены, кожа приротовой области не изменена. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз? 32

- a. Экзематозный хейлит
- b. Эксфолиативный хейлит, отёчная форма
- c. Актинический хейлит**

- d. Красный плоский лишай, эрозивная форма
- e. Микотический ангулярный хейлит

2596. Больной 25-ти лет проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 5,5 мг/л. Форма коронок его зубов нарушена за счёт разрушения и стирания твёрдых тканей. В 22,23,32 наблюдается отлом эмали. Какая форма флюороза наблюдается у данного больного?

- a. Штриховая
- b. Меловидно-крапчатая
- c. Эрозивная

d. Деструктивная

- e. Пятнистая

2597. Готовясь к препаровке зуба под металлокерамическую коронку, стоматолог провёл больному, страдающему бронхиальной астмой, проводниковую анестезию 2% раствором новокаина. Через несколько минут больной пожаловался на затруднённое дыхание (более затруднён выдох), появился акроцианоз, вены шеи раздулись, Рс-100/мин., ритмичный, АД-180/110 мм рт.ст. Перкуторно над лёгкими определяется "коробочный" звук. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тромбоз легочной артерии
- b. Ишемическая болезнь сердца

c. Приступ бронхиальной астмы

- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Коллапс

2598. Девочка 12-ти лет жалуется на острую боль в области нижней челюсти слева, общую слабость, повышение температуры тела до 39°C, затруднённое глотание. Объективно: лицо асимметрично, язык обложен, неприятный запах изо рта. Перкуторно признаки острого периодонтита 34,36 зубов, их подвижность. Дёсны гиперемированы, отёчны, инфильтрат с обеих сторон альвеолярного отростка. Регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные при пальпации. Имеет место симптом Венсана. В крови: лейкоцитоз со сдвигом влево, в моче следы белка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенный острый гнойный периостит
- b. Одонтогенный острый гнойный лимфаденит
- c. Одонтогенная флегмона поднижнечелюстной области

d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

- e. Обострение хронического периодонтита

2599. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу-педиатру с целью санации полости рта у ребёнка. Ребёнок болеет ДЦП. Объективно: множественный кариес зубов, слизистая оболочка дёсен гиперемирована, гигиена полости рта неудовлетворительная. Какой метод санации полости рта целесообразно использовать в данном случае?

- a. Санация полости рта под местным инъекционным обезболиванием
- b. Санация полости рта без проведения обезболивания
- c. Санация полости рта после использования успокоительных препаратов

d. Санация полости рта под общим обезболиванием

- e. Санация полости рта под местным аппликационным обезболиванием

2600. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в области нижней губы, которое появилось 1-1,5 месяца назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа опухолевидное образование округлой формы диаметром до 1 см с валикообразными краями, приподнятыми над уровнем красной каймы. В центре образования - корочка бурого цвета, после удаления которой в центре образования отмечается воронкообразное углубление. Не кровоточит. Безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- a. Узелковый (бородавчатый) предрак

b. Кератоакантома

- c. Папиллома нижней губы

- d. Рак нижней губы
- e. Фиброма нижней губы

2601. Родители ребёнка 5-ти месяцев жалуются на появление у ребёнка белого налёта во рту и отказ от кормления. Объективно: общее состояние удовлетворительное, $t_{\text{о}} 37,1^{\circ}\text{C}$. Определяется белый творожистый налет на слизистой щёк, губ, твёрдом нёбе. Налёт легко снимается, слизистая под ним гиперемирована. Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз?

- a. Вирусологический
- b. Микробиологический**
- c. Цитологический
- d. Иммунофлюоресцентный
- e. Иммунологический

2602. Мама 4-х летнего ребёнка жалуется на красное точечное пятно на лице, которое появилось месяц назад, растёт. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Какой предварительный диагноз?

- a. Кавернозная гемангиома
- b. Пигментный невус
- c. Бородавчатый невус
- d. Капиллярная гемангиома**
- e. Сосудистый невус

2603. Больной 75-ти лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования на боковой поверхности носа, которое появилось 4 года назад. В последние месяцы стало заметно увеличиваться, образуются корки, после снятия которых имеет место кровоточащая эрозия. Инфильтрация подлежащих тканей отсутствует. Какой предварительный диагноз?

- a. Папиллома
- b. Плоскоклеточный неороговевающий рак
- c. Кератоакантома
- d. Базальноклеточный рак**
- e. Плоскоклеточный ороговевающий рак

2604. У больной 27-ми лет при лечении среднего кариеса 35 зуба (V класс по Блэку) случайно оголена коронковая пульпа. Какой должна быть тактика врача?

- a. Провести витальную экстирпацию пульпы
- b. Провести витальную ампутацию пульпы
- c. Наложить пасту с гидроокисью кальция**
- d. Провести девитальную экстирпацию пульпы
- e. Наложить мумифицирующую пасту

2605. Девочка 10-ти лет обратилась к врачу-ортодонту с жалобами на выступающий подбородок. Объективно: увеличение нижней части лица. Носогубные складки углублены. Во фронтальной области смыкание зубов обратное, сагиттальная щель 4 мм. Между нижними фронтальными зубами имеются тремы. Смыкание боковых зубов - I класс Энгля. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ретрузия верхних резцов
- b. Истинная прогения
- c. Ложная прогения**
- d. Суставная прогения
- e. Тремы нижней челюсти

2606. Больной 38-ми лет жалуется на ноющую боль в области 46 зуба в течение 2-х суток. Объективно: на дистальной поверхности 46 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование дна безболезненное, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 гиперемирована. ЭОД- 115 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2607. У больного 37-ми лет односторонний открытый перелом нижней челюсти слева на уровне ментального отверстия со смещением. У больного имеются все зубы. Ему планируется иммобилизация отломков. Линия перелома проходит между 34-35 зубами. Какую шину Тигерштедта целесообразно использовать?

- a. -
- b. Двучелюстная шина с зацепными петлями**
- c. Гладкая шина-скоба
- d. С распорочным изгибом
- e. Шина с наклонной плоскостью

2608. Ребёнку 5-ти лет был установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 85 зуба и проведено лечение. Какой материал для корневой пломбы целесообразно выбрать?

- a. Резорцин-формалиновая паста
- b. Цинк-эвгенольный цемент**
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Цинк-фосфатный цемент
- e. Кальцийсодержащая паста

2609. Больному 65-ти лет изготавливается полный съёмный протез для нижней челюсти. Припасовка индивидуальной ложки для получения функционального оттиска проводится с помощью проб Гербста. При глотании слюны ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить её край?

- a. От места позади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии**
- b. От клыка до клыка с язычной стороны
- c. В области премоляров с язычной стороны
- d. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- e. От клыка до клыка с вестибулярной стороны

2610. Через 1 минуту после проведения торусальной анестезии 2% раствором новокаина 4 мл. по поводу удаления 17 зуба, больной 33-х лет начал жаловаться на чувство затруднения дыхания. Объективно: обе губы отёчны, слизистая оболочка гортани и полости рта также отёчная, резко гиперемирована. Какое осложнение возникло у этого больного?

- a. Острая легочная недостаточность
- b. Отёк Квинке**
- c. Анафилактический шок
- d. Интоксикация анестетиком
- e. Коллапс

2611. К врачу обратился больной 38-ми лет с жалобами на постоянную ноющую боль, усиливающуюся при накусывании. Боль появилась около 3 суток назад. При осмотре полости рта на слизистой оболочке альвеолярного отростка в пределах 34 зуба обнаружена гиперемия десны. Коронка 34 зуба разрушена на 2/3. Перкуссия его резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый периостит
- b. Обострение хронического периодонтита**
- c. Острый остеомиелит
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Острый гнойный пульпит

2612. Больная 46-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи и от действия разных раздражителей, плохое самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненные эрозии, по краю которых обрывки пузырей. Вокруг слизистая оболочка умеренно

воспалена. На коже спины отмечает эрозии, болезненные при касании одежды. Какое дополнительное исследование является необходимым для определения окончательного диагноза?

- a. Цитологическое исследование
- b. Иммунологическое исследование
- c. Бактериологическое исследование
- d. Клинический анализ крови
- e. Вирусологическое исследование

2613. Больной 34-х лет жалуется на наличие разрушенного зуба на нижней челюсти. Объективно: коронка 26 разрушена на 2/3, кариозная полость сообщается с полостью зуба. Реакция на холод и зондирование безболезненная, перкуссия безболезненная. На слизистой оболочке в области проекции корня рубец от свища. На рентгенограмме участки деструкции в области верхушек корней с нечёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2614. Пациентка 55-ти лет жалуется на боли и щёлканье в левом височнонижнечелюстном суставе. Объективно: лицо симметричное, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненная слева. Открывание рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний соответствует данный клинический статус?

- a. Острый посттравматический артрит
- b. Анкилоз сустава
- c. Ревматический артрит
- d. Деформирующий артроз
- e. Дисфункция височнонижнечелюстного сустава

2615. У ребёнка 2,5 лет вчера вечером появилась боль в полости рта при приёме пищи и повысилась температура до 38°C. Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке спинки языка несколько эрозий округлой формы 1-3 мм в диаметре, покрытых серовато-белым налётом. Дёсна на обеих челюстях гиперемизированы, отёчны. Подчелюстной лимфаденит. Какие препараты следует назначить в первую очередь?

- a. Антисептические
- b. Противовирусные
- c. Противогрибковые
- d. Противовоспалительные
- e. Кератопластики

2616. Больной 70-ти лет с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефектом твёрдого нёба жалуется на затруднённое употребление пищи, выливание жидкой пищи через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофирован I тип по Шредеру, податливость слизистой оболочки - I класс по Супле. На твёрдом нёбе - рубцовоизменённый дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае? 4

- a. Мягкий obturator и полный съёмный протез
- b. Полный съёмный протез с постановкой зубов на искусственных дёснах
- c. Полный съёмный протез с системой внутреннего и периферического клапанов
- d. Полный съёмный протез с утолщением в области дефекта
- e. Полный съёмный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом

2617. При объективном исследовании больного 32-х лет определяется дефект твёрдых тканей 24 зуба. ИРОПЗ=0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не соответствует требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не определяется патологических

процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

- a. Искусственная коронка
- b. Полукоронка
- c. Экваторная коронка
- d. Штифтовая конструкция**
- e. Вкладка

2618. Больной 22-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. Объективно: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемизированным инфильтрированным венчиком размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

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

2619. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5х3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограниченно подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый лимфаденит**
- b. Абсцесс околоушно-жевательной области
- c. Эпидемический паротит
- d. Острый неэпидемический паротит
- e. Обострение хронического паротита

2620. У больного 34-х лет при ударе возник перелом верхней челюсти. Объективно: уплощение и вдавление лица, подвижность и свисание отломанной челюсти с хрящевой частью носа и глазных яблок, носовое кровотечение, отёк тканей, симптом "очков", пальпаторно - крепитация, подкожная эмфизема, ликворея, потеря чувствительности в области половины верхней челюсти, крыльев носа и передних зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III**
- b. Одонтома верхней челюсти
- c. Рак верхней челюсти справа
- d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- e. Остеомиелит верхней челюсти

2621. Больной 46-ти лет жалуется на болезненное и затруднённое закрывание рта, невозможность принимать пищу и резкие боли в височнонижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви её смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височнонижнечелюстных суставов. Какой наиболее вероятный диагноз? 5

- a. Двусторонний анкилоз височнонижнечелюстного сустава
- b. Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти
- c. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- d. Острый артрит височнонижнечелюстных суставов
- e. Дистальный вывих нижней челюсти**

2622. Военнослужащий 21-го года получил осколочное ранение в область подбородочного отдела нижней челюсти, что привело к отрыву подбородка и возникновению асфиксии. Какой наиболее вероятный вид асфиксии имеет место у пострадавшего?

- a. Аспирационная
- b. Обтурационная
- c. Стенотическая
- d. Клапанная
- e. Дислокационная

2623. Больная 26-ти лет жалуется на острую боль в области 35 зуба, усиливающуюся при накусывании. На рентгенограмме: в периапикальной области корня 35 зуба определяется зона деструкции костной ткани с неровными краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- b. Хронический пульпит, осложнённый периодонтитом
- c. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит, осложнённый острым периодонтитом

2624. На консультацию к ортодонту обратился юноша 16-ти лет с жалобами на наличие молочных зубов. При осмотре не обнаружено лицевых отклонений. В полости рта: физиологический прикус, ключ окклюзии сохранён, на верхней челюсти - все зубы постоянные, на нижней - постоянные зубы за исключением вторых молочных моляров. На рентгенограмме: отсутствуют вторые нижние премоляры, корни молочных вторых моляров резорбированы наполовину. Какая тактика ортодонта?

- a. Удалить молочные моляры
- b. Назначить реминерализующую терапию, для задержки резорбции и стирания молочных моляров
- c. Удалить молочные моляры и перемещать на их место постоянные моляры
- d. Удалить молочные моляры и направить на протетическое лечение
- e. Оставить молочные моляры и проводить диспансерное наблюдение

2625. Больная 23-х лет обратилась для удаления корня верхнего зуба мудрости. При проведении туберальной анестезии возникла послеинъекционная гематома. Что было повреждено при анестезии?

- a. Подглазничная артерия
- b. Верхнечелюстная артерия
- c. Крыловидное венозное сплетение
- d. Скуловая артерия
- e. Нёбная артерия

2626. Родители с ребёнком 3,5 лет обратились в отделение стоматологии детского возраста с жалобами на изменение цвета 51 зуба у ребёнка. При обследовании наблюдается изменение цвета коронки 51 зуба. Зуб интактный, перкуссия безболезненная. Из анамнеза: 2 месяца назад была травма зуба. Выберите метод исследования для установления диагноза:

- a. Внутриротовая рентгенография
- b. Термометрия
- c. Панорамная рентгенография
- d. Электроодонтодиагностика
- e. Телерентгенография

2627. Девочка 15-ти лет жалуется на припухлость и пульсирующую боль в области тела нижней челюсти справа, повышение температуры до 39°C. Объективно: значительная асимметрия лица за счёт припухлости в области тела нижней челюсти справа и подчелюстного треугольника. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Обнаружена воспалительная инфильтрация мягких тканей вокруг нижней челюсти справа. Открывание рта болезненно, ограничено. Коронка 46 зуба разрушена. Перкуссия 46,45,44 зубов болезненна, зубы подвижны. Слизистая оболочка нижней челюсти справа резко гиперемирована, 6 определяются субпериостальные абсцессы с обеих сторон альвеолярного отростка. Пальпация его болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области от 46 зуба

- b. Одонтогенный абсцесс правого челюстно-язычного желобка от 46 зуба
- c. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46 зуба
- d. Острый бактериальный правосторонний субмаксиллит

e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46 зуба

2628. Мальчик 10-ти лет дома сутки назад ударился лбом. Через несколько часов появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, распространяющийся на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция опухоли мягкая, имеется симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Какой предварительный диагноз?

- a. Посттравматический отёк тканей правой надбровной области
- b. Нагноенная гематома правой надбровной области
- c. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

d. Гематома правой надбровной области

e. Перелом лобной кости

2629. Мальчик 8-ми лет жалуется на наличие болезненных язв в полости рта. Подобная симптоматика отмечалась в прошлом году. Объективно: на боковой поверхности языка обнаружено 2 эрозии овальной формы, размером до 0,5 см, покрытые фибринозным налётом, болезненные при пальпации. Эрозии окружены гиперемизированной каёмкой, их края несколько поднимаются над окружающей слизистой оболочкой. В анамнезе у ребёнка - хронический гастродуоденит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Синдром Стивенса-Джонсона
- c. Острый герпетический стоматит

d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

e. Синдром Бехчета

2630. Девушка 16-ти 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 материала с поверхности эрозий?

- a. Клетки Пирогова-Ланханга
- b. Элементы ретикулоэндотелиальной системы
- c. Акантолитические клетки
- d. Атипичные клетки

e. Гигантские многоядерные клетки

2631. Больному 67-ми лет планируется изготовление полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Объективно: на нижней челюсти присутствует только корень 33 зуба. Край корня находится на уровне десны, устойчивый. На рентгенограмме корневой канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Какая тактика врача по отношению корня 33 зуба?

- a. Удалить корень
- b. Изготовить штифтовый зуб
- c. Изготовить литую культевую вкладку

d. Изготовить культевую и телескопическую коронки

e. Изготовить восстанавливающую коронку

2632. Больной 63-х лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18,16,15,11,23,28,35,38,48,47 зубы, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturiruyushchey частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительнее расположить obturiruyushchey часть? 7

- a. Искусственные зубы
- b. Сетка бюгельного протеза

c. Дуга бюгельного протеза

- d. Базис бюгельного протеза
- e. Кламмеры

2633. Больная 56-ти лет обратилась с целью протезирования. Три месяца назад лечилась по поводу перелома тела нижней челюсти слева. Отсутствуют: 18,27,28,38,32,31,41,42,43,44,45,47,48 зубы. Прикус перекрёстный левосторонний со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какой метод лечения наиболее эффективен?

- a. Ортодонтическое лечение
- b. Пришлифовка зубов с последующим несъёмным протезированием
- c. Съёмный протез с двойным зубным рядом
- d. Несъёмный протез на имплантатах
- e. Съёмный протез с кламперами по Кемени

2634. Больной 32-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с диагнозом: перелом верхней челюсти. Для лечения перелома возможно применение стандартного комплекта Збаржа. При этом фиксация внутривисочной части осуществляется с помощью такой конструкции:

- a. Зубо-десневая шина Вебера
- b. Паяная шина с опорными коронками
- c. Алюминиевая назубная шина
- d. Нёбная пластинка из пластмассы
- e. Двойная стандартная дуга

2635. Больной 49-ти лет обратился в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся 3 дня назад. После осмотра врач установил диагноз: обострение хронического периодонтита 17 зуба. Показано удаление 17 зуба. Какие нервы необходимо блокировать для обеспечения безболезненного удаления 17 зуба?

- a. Передние луночковые нервы и резцовый нерв
- b. Большой нёбный нерв
- c. Задние луночковые нервы и большой нёбный нерв
- d. Средние луночковые нервы и большой нёбный нерв
- e. Носонёбный нерв

2636. У 7-летнего мальчика через три недели после лечения 65 зуба выпала пломба. На медиальной контактной поверхности 65 зуба обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина частично выведенная на жевательную поверхность. Дно и стенки кариозной полости плотные, зондирование чувствительное, перкуссия зуба безболезненная. От холодного возникает боль, которая быстро проходит после устранения раздражителя. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- a. Цинкфосфатный цемент
- b. Цинкоксибисфенольный цемент
- c. Силикатный цемент
- d. Силикофосфатный цемент
- e. Стеклоиономерный цемент

2637. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2638. Больную 33-х лет беспокоят самопроизвольные кратковременные боли в течение 15-ти минут, боли от сладкого, не стихающие после прекращения действия раздражителя.

Объективно: в 35 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин дна и стенок твёрдый, пигментированный. Зондирование дна полости болезненно в одной 8 точке. Реакция на холод болезненная, долго не стихает после устранения раздражителя. ЭОД- 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый ограниченный пульпит

b. Гиперемия пульпы

c. Острый гнойный пульпит

d. Обострение хронического пульпита

e. Острый диффузный пульпит

2639. Больная 27-ми лет обратилась с жалобами на кратковременную боль при попадании твёрдой пищи в 46 зуб. Указанные жалобы появились несколько месяцев назад. После устранения раздражителя боль сразу исчезает. Объективно: на апроксимальнодистальной поверхности 46 зуба кариозная полость в зоне плащевого дентина. Входное отверстие большое. Дентин твёрдый, пигментированный, тяжело снимается, зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненное. Вертикальная и горизонтальная перкуссия 46 зуба безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический периодонтит

b. Хронический средний кариес

c. Хронический глубокий кариес

d. Острый средний кариес

e. Острый глубокий кариес

2640. Больная 54-х лет жалуется на боль, жжение языка при приёме твёрдой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. Объективно: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка яркокрасные пятна, болезненные при пальпации. В крови: Hb-100 г/л, эр. $2,5 \times 10^{12}/л$, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ЦП- 1,4, лейк.- $4,2 \times 10^9/л$, (палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные - 36%, базофилы - 2%, моноциты - 4%, эозинофилы - 4%, лимфоциты - 53%), тромбоциты - $180 \times 10^9/л$, СОЭ- 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больную нужно направить на консультацию к гематологу?

a. Острый лейкоз

b. Болезнь Верльгофа

c. Железодефицитная анемия

d. Гипопластическая

e. В12-фолиеводефицитная анемия

2641. Мужчина 49-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: зубная формула 17,16,15,14,13,12,11/21,22,23,24,25,26,27,47 - 45,44,43,42,41/31,32,33,34,35,36,37. Шейки 47,45,44 зубов обнажены, подвижность 45 зуба I степени. Ортогнатический прикус. Планируется замещение дефекта зубного ряда нижней челюсти паяным мостовидным протезом с опорой на 47,45,44 зубы. Какие фиксирующие элементы показаны данному больному?

a. Экваторные коронки

b. Полукоронки

c. -

d. Комбинированные коронки

e. 3/4 коронки

2642. Мужчина 47-ми лет жалуется на боли в области 36,37 зубов, усиливающиеся при жевании. Объективно: зубная формула 17,16,15,14,13,12,11/21,22,23,24,25,26,27 47,46,45,44,43,42,41/31,32,33,34,35,36,37. 1/3 жевательной поверхности и дистальная стенка коронки 36 зуба восстановлены пломбой, контакт с 37 зубом отсутствует. Перкуссия 36,37 зубов безболезненная. Использование какого зубного протеза позволяет заместить дефект коронки 36 зуба и восстановить межзубной контакт, нарушение которого обусловило заболевание пародонта?

a. Вкладка

- b. Экваторная коронка
- c. Штифтовый зуб
- d. Полная коронка
- e. Полукоронка

2643. Мужчина 67-ми 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. Уплотнение в основании не определяется. 9 Слизистая полости рта без видимых патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозивная форма красной волчанки
- b. Эрозивная форма лейкоплакии
- c. Твёрдый шанкр
- d. Хейлит Манганотти**
- e. Хронический рецидивирующий герпес

2644. Школьница 12-ти лет жалуется на наличие полостей в передних зубах верхней челюсти. Объективно: на медиальных контактных поверхностях 11 и 21 зубов обнаружены кариозные полости в пределах плащевого дентина, выполненные плотным пигментированным дентином. Зондирование дна кариозных полостей безболезненное, перкуссия зубов безболезненная. Реакция на термические раздражители отсутствует. Выберите оптимальный пломбировочный материал для постоянных пломб:

- a. Силикатный цемент
- b. Цинкфосфатный цемент
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Композитный материал**
- e. Силикофосфатный цемент

2645. Родители отмечают у ребёнка 3х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61,62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

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

2646. Женщина 26-ти лет, диктор телевидения, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 21 вследствие полученной травмы месяц назад. Объективно: линия перелома на уровне десенного края, корень 21 неподвижен, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить?

- a. Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу
- b. Фарфоровая коронка
- c. Штифтовый зуб по Ахмедову
- d. Культевая штифтовая вкладка с метало-керамической коронкой**
- e. Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку

2647. Родители с девочкой 1,5 года обратились к врачу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 38°C, ухудшение общего состояния, наличие высыпаний в полости рта. Болеет 3-й день, высыпания появились день назад. Объективно: общее состояние средней степени тяжести, $t_{\text{о}} = 37,8^{\circ}\text{C}$. На коже лица три пузыря. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована. На языке, щеках, нёбе эрозии (15-20). Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой предварительный диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий стоматит
- b. Язвенно-некротический стоматит
- c. Острый кандидозный стоматит
- d. Острый герпетический стоматит**
- e. Многоформная экссудативная эритема

2648. Больной 20-ти лет обратился к врачу с жалобами на ощущение оскомины в зубах на верхней челюсти в течение 2-х недель. При осмотре в пришеечной области 11 и 21 зубов определяются беловатые пятна с матовым оттенком и нечёткими контурами, интенсивно воспринимающими красители. Каким должно быть лечение 11-го и 21-го зубов?

- a. Обработка антисептиками
- b. Импрегнация нитратом серебра
- c. Препарирование и пломбирование
- d. Сошлифовывание
- e. Реминерализирующая терапия**

2649. Больная 36-ти лет обратилась в 10 клинику ортопедической стоматологии по поводу дефекта коронковой части 11 зуба. Из анамнеза: неоднократное лечение дефекта не удовлетворяло требования больной с точки зрения эстетичности и долговечности. Все зубы в наличии. Прикус ортогнатический. Объективно: отлом медиального угла 11 зуба, реставрированного композитным материалом. Дефект занимает 1/3 коронки зуба, пульпа зуба живая. Какое лечение показано?

- a. Изготовить керамическую или метало-керамическую коронку**
- b. Изготовить металлическую коронку
- c. Изготовить комбинированную коронку по Белкину
- d. Изготовить штамповано-паяную коронку
- e. Ещё раз реставрировать композитом

2650. Больная 25-ти лет жалуется на боль при употреблении пищи, кровоточивость дёсен, асимметрию лица, увеличение верхней губы. Объективно: односторонний птоз, отёк верхней губы, сглаженность носогубной складки слева, складчатый язык ярко-красного цвета, гиперемия, отёк слизистой дёсен. В крови: эозинофилия, лимфоцитоз, тромбоцитопения. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Синдром Мелькерсон-Розенталя**
- b. Эмфантиаз губы
- c. Кавернозная гемангиома губы
- d. Отёк Квинке
- e. Синдром Мишера

2651. У больной 65-ти лет перелом тела нижней челюсти слева в области ментального отверстия. Объективно: полное отсутствие зубов. До получения травмы пользовалась полными съёмными протезами. Какую шину можно использовать для иммобилизации отломков?

- a. Шура
- b. Вебера

c. Порта

- d. Васильева
- e. Ванкевич

2652. Мальчик 9-ти лет жалуется на боли во время еды в области 36 зуба. Объективно: в 36 зубе глубокая кариозная полость, полость зуба закрыта, зондирование дна резко болезненно. Боли от температурных раздражителей быстро проходят, перкуссия отрицательная. Выберите пасту для лечения данного зуба:

- a. Параформальдегидная паста
- b. С добавлением кортикостероидов
- c. Тимоловая паста
- d. На основании гидроокиси кальция**
- e. Резорцин-формалиновая паста

2653. Больному 23-х лет планируется изготовление коронки из пластмассы на 21. Объективно: коронка 21 серого цвета, пломбирована. Какая из нижеперечисленных пластмасс будет использована?

- a. Этакрил
- b. Бакрил
- c. Карбодент
- d. Синма-М**
- e. Акрил

2654. В клинику обратилась женщина 52-х лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42,41,31,32 зубы имеют подвижность 1 степени, атрофия стенок альвеол на 1/3 длины корня. В области боковых жевательных зубов выявлена патологическая стира 11 емость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42,41,31,32 зубов следует применить в данной клинической ситуации?

- a. По дуге
- b. Парасагиттальная
- c. Фронтосагиттальная
- d. Фронтальная**
- e. Сагиттальная

2655. Мальчику 4 года. Два часа назад получил травму. Родители обратились к дежурному врачу-стоматологу. Который поставил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика врача?

- a. Удаление 61 зуба**
- b. Репозиция 61 зуба
- c. Депульпирование 61 зуба
- d. Шинирование 61 зуба
- e. Наблюдение

2656. У больного 34-х лет посттравматический дефект крыльев носа слева с нарушением целостности крыльного хряща. Какой метод лечения будет наиболее эффективен?

- a. Свободная пересадка кожи
- b. Пластика Филатовским стеблем
- c. Пластика кожным лоскутом по Седило
- d. Свободная пластика частью ушной раковины по Сусловой**
- e. Свободная пластика хрящом по А.О.Лимберг

2657. Больная 56-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: коронковая часть 22 зуба разрушена на 1/2. На рентгенограмме корневой канал запломбирован на 1/3 от верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Врач планирует изготовить штифтовый зуб по Ахмедову. Как следует препарировать наддесенную часть коронки зуба под избранную конструкцию?

- a. Как под штампованную комбинированную коронку**
- b. Создать полость кубической формы под вкладку
- c. Сошлифовать только острые края культи зуба
- d. Поверхность культи в виде "крыши"
- e. Вестибулярную поверхность до уровня десны

2658. Женщина 28-ми лет обратилась в связи с бытовой травмой лица. Объективно: в 21 отлом 1/3 коронки зуба, зондирование по линии отлома болезненное, реакция на холодовой раздражитель - кратковременная боль, перкуссия безболезненная. Какое исследование необходимо для постановки диагноза и выбора метода лечения?

- a. Витальная окраска
- b. Электроодонтометрия**
- c. Термометрия
- d. Рентгенография

е. Люминесцентная диагностика

2659. Девочка 6-ти лет заболела остро 3 дня назад. Температура 40,3°C. На коже лица, шеи, груди, спины, предплечий, голенях - красно-багровая папулёзная сыпь и единичные пузыри диаметром до 4-5 см, наполненные серозным содержимым. В полости рта: на слизистой оболочке, на языке имеются обширные эрозии, покрытые белесоватым налётом, резко болезненные при дотрагивании. Губы отёчны, гиперемированы, покрыты кровянистыми корками. Конъюнктивит. На коже век - кровянистые корочки и пузырьки. Периферические лимфоузлы увеличены незначительно. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Коревого стоматит

с. Синдром Стивенса-Джонсона

д. Острый герпетический стоматит

е. Синдром Лайелла

2660. Пациент 53-х лет жалуется на воспаление дёсен, подвижность зубов. Зубные ряды интактные, все зубы 2 степени подвижности, атрофия 1/2 длины стенок лунки. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае? 12

а. Фронтальная

б. Сагиттальная

с. Парасагиттальная

д. Стабилизация по дуге

е. Фронтосагиттальная

2661. При профилактическом осмотре обследовали девочку 6-ти лет. В состоянии физиологического покоя лицевые признаки ЗЧА не определялись. В полости рта 20 молочных зубов, бугры клыков выражены, без признаков физиологического стирания, между фронтальными зубами тремы, диастемы. Форма зубных рядов полукруглая. Центральная линия между резцами не совпадает, прикус косой. Что необходимо сделать для предупреждения прогрессирования косого прикуса?

а. Сошлифовать нестёршиеся бугры клыков

б. Ожидать саморегуляции

с. Разобщить прикус

д. Назначить массаж челюстей

е. Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти

2662. Больная 37-ми лет обратилась с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 зуб разрушен на 2/3, депульпирован, корневой канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной больной?

а. На всю длину канала

б. 2/3 корневого канала

с. 1/3 корневого канала

д. 3/4 корневого канала

е. 1/2 корневого канала

2663. Юноша 18-ти лет обратился с жалобами на разрушение зубов. Объективно: в 11,21 разрушены режущие края с поражением медиальных углов. Перкуссия безболезненная. Из анамнеза: пациент страдает аллергией на пластмассу. Выберите из предложенных наиболее приемлемый вид конструкции:

а. Штампованные коронки из сплава золота

б. Штампованные коронки из серебряно-палладиевого сплава

с. Фарфоровые коронки

д. Комбинированные коронки по Бородюку

е. Комбинированные коронки по Белкину

2664. У больного 40-ка лет на рентгенограмме альвеолярного отростка правой верхней челюсти, в области вершины корня 13 зуба отмечается просветление неправильной формы с нечёткими краями, напоминающими "языки пламени". Для какого заболевания характерна

такая рентгенологическая картина?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Острый гнойный периодонтит
- c. Хронический гранулематозный периодонтит
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Острый серозный периодонтит

2665. Девочка 12-ти лет явилась к врачустоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: зубы интактные, прикус открытый, слизистая оболочка в области папиллярной и маргинальной частей гиперемирована, с цианотическим оттенком; отмечается увеличение десенных сосочков, которые закрывают 1/3 высоты коронки фронтальных зубов верхней челюсти, форма десенных сосочков округлая. Определите предварительный диагноз:

- a. Гипертрофический гингивит
- b. Острый катаральный гингивит
- c. =-
- d. Фиброматоз дёсен
- e. Хронический катаральный гингивит

2666. У военнослужащего 20-ти лет, обожжённого пламенем, на фоне гиперемированной и отёчной кожи лица имеются разной величины пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Какая степень ожога кожи лица?

- a. IV
- b. II
- c. III-A
- d. I
- e. III-B

2667. Больная 45-ти лет жалуется на наличие язвы на спинке языка. Из анамнеза стало известно, что долгое время до появления язвы имелся бугристый инфильтрат, который постепенно увеличивался, потом образовалась язва. Объективно: на спинке языка имеется неглубокая удлинённая язва, болезненная, окружённая бугорками, с подрывными краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Первичный сифилис
- b. Абсцесс языка
- c. Декубитальная язва
- d. Туберкулёзная язва
- e. Актиномикоз языка

2668. Больному 26-ти лет необходимо удалить 26 зуб. Диагноз: хронический фиброзный периодонтит 26. Какой инструмент необходимо иметь для удаления?

- a. Щипцы S-образные правые
- b. Щипцы байонетные (штыкообразные)
- c. Прямой элеватор
- d. Щипцы прямые корневые
- e. Щипцы S-образные левые

2669. Больной 46-ти лет проведена паратидэктомия по поводу доброкачественной опухоли околоушной слюнной железы. В послеоперационном периоде наблюдается опущение угла рта, смещение срединной линии в здоровую сторону, затруднение речи. Какая из ветвей лицевого нерва поражена при оперативном вмешательстве?

- a. Височная ветвь
- b. Краевая ветвь нижней челюсти
- c. Скуловая ветвь
- d. Щёчная ветвь
- e. Шейная ветвь

2670. Больная 42-х лет жалуется на боль в правой половине головы, ограничение движений нижней челюсти, кланье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно:

лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) отмечаются крепитация и хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Контрактура правого ВНЧС
- b. Оссифицирующий миозит
- c. Острый артрит правого ВНЧС
- d. Склерозирующий остеоартроз правого ВНЧС

e. Болевая дисфункция правого ВНЧС

2671. У мужчины 29-ти лет в области угла нижней челюсти слева имеется фурункул. Окружающие его ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до угла глаза. Общее состояние ухудшенное, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло у больного?

a. Тромбофлебит лицевой вены

- b. Флегмона щеки
- c. Карбункул щеки
- d. Острый гайморит
- e. Абсцесс щеки

2672. У мужчины 30-ти лет диагностирован острый язвеннонекротический гингивит средней степени тяжести. Препараты какой группы необходимо использовать на заключительном этапе лечения?

a. Протеолитические ферменты

b. Кератопластики

- c. Антиоксиданты
- d. Антибиотики
- e. Кератолитики

2673. Больной 59-ти лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного протеза, спадающего при кусании во время еды. Объективно: верхние фронтальные зубы на 1/2 перекрывают нижние. Какая ошибка допущена?

- a. Неверно получен функциональный оттиск
- b. Неверно отлита модель
- c. Неправильно определена центральная окклюзия
- d. Неверно получен анатомический оттиск

e. Неправильная постановка зубов

2674. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Изолированное полное несращение нёба
- b. Изолированное неполное несращение нёба
- c. =-

d. Естественное частичное несращение нёба

e. Скрытое несращение нёба

2675. Больной 44-х лет жалуется на припухлость левой щеки, боль на нижней челюсти слева, повышение температуры до 37,6°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка левой щеки нижнечелюстной и подчелюстной областей слева. Открывание рта не ограничено, по переходной складке плотный болезненный инфильтрат, в пределах 47,46,45 зубов флюктуация. Коронка 46 зуба разрушена на 2/3. Перкуссия его болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

c. Острый гнойный периостит нижней челюсти

- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Флегмона поднижнечелюстного пространства

2676. У больного 35-ти лет трое суток назад был удалён 47, после чего состояние его ухудшилось. Объективно: больной бледен, температура тела 38,1°C, нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг неё отёчны, открытие рта затруднено. Переходная складка на уровне 48,47,46 отёчна, слизистая оболочка гиперемированна, из лунки 47 выделяется гной, перкуссия 48,46,45 болезненная. В области нижней губы парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый остеомиелит нижней челюсти
- b. Флегмона подчелюстной области
- c. Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти
- d. Острый периодонтит 47 зуба
- e. Острый периостит нижней челюсти

2677. У больного 27-ми лет при обследовании обнаружено новообразование округлой формы в подподбородочной области. Кожа над новообразованием в цвете не изменена. Собирается в складку. В пунктате - жидкость соломенно-жёлтого цвета с примесью холестерина. Установите предварительный диагноз:

- a. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- b. Дермоидная киста
- c. Липома
- d. Лимфаденит
- e. Врождённая срединная киста

2678. У девочки 5-ти лет на апроксимальной поверхности 54 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зуб изменил свой цвет, отмечается неприятный запах изо рта. Поверхностное зондирование кариозной полости безболезненное, глубокое - болезненное. Перкуссия безболезненная. Из анамнеза известно, что боли возникают от горячего. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

- a. Витальная ампутация
- b. Девитальная ампутация
- c. Девитальная экстирпация
- d. Витальная экстирпация
- e. Удаление 54 зуба

2679. При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование, перкуссия, реакция на температурные раздражители безболезненная. Был диагностирован хронический периодонтит. Во время лечения произошла перфорация дна полости зуба. Что необходимо предпринять в данном случае?

- a. Провести электрофорез йодида калия
- b. Закрыть перфорацию гидроокисью кальция
- c. Провести операцию удаления зуба
- d. Закрыть перфорацию стеклоиономером
- e. Наложить цинк-эвгеноловую пасту

2680. Больной 52-х лет жалуется на боль и припухлость в правой околоушной области. Болеет около 2-х лет. За последний месяц припухлость увеличилась, боль усилилась. Объективно: лицо асимметрично за счёт плотного инфильтрата в правой околоушной области, спаянного с окружающими тканями, без чётких границ, болезненного при пальпации. В области шеи справа впереди и позади жевательной мышцы определяются увеличенные, плотные, подвижные лимфоузлы. Правая носо-щёчная складка сглажена, угол рта опущен. Рот открывает свободно. Выражены симптомы пареза правого лицевого нерва. Какой диагноз можно предположить?

- a. Плеоморфная аденома околоушной железы
- b. Аденокарцинома околоушной слюнной железы

- с. Актиномикоз околоушножевательной области
- d. Хронический паротит
- е. Хронический лимфаденит

2681. Девочка 12-ти лет жалуется на болевые приступы в 36, которые провоцируются горячей пищей. Из анамнеза: год назад 36 беспокоил интенсивными ночными болевыми приступами, ранее не лечён. Объективно: на жевательной поверхности 36 глубокая кариозная полость, сообщённая с пульповой камерой. При глубоком зондировании - резкая боль, гнилостный запах. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит**
- b. Хронический гипертрофический пульпит
- с. Обострение хронического пульпита
- d. Пульпит, осложнённый периодонтитом
- е. Хронический фиброзный пульпит

2682. При осмотре у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок, лишённый сосочков, размером 2x1 см, слегка уплотнённый при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Десквамативный глоссит
- b. Вторичный сифилис
- с. Глоссит Гентера-Меллера

d. Ромбовидный глоссит

- е. Хронический атрофический кандидоз

2683. Пациент 26-ти лет жалуется на наличие новообразования в области боковой поверхности шеи справа. Новообразование впервые заметил 4 месяца назад, к врачу не обращался. Объективно: отмечается асимметрия лица за счёт новообразования правой верхне-третей боковой поверхности шеи. Пальпаторно отмечается безболезненное новообразование округлой формы, размером 3x3,5 см, плотно-эластической консистенции, кожа над новообразованием в цвете не изменена, берётся в складку. Новообразование с окружающими мягкими тканями не спаяно, расположено по ходу переднего края грудиноключично-сосцевидной мышцы. В пунктате - жидкость светло-жёлтого цвета, тягучая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический лимфаденит боковой поверхности шеи
- b. Флегмона боковой поверхности шеи

с. Боковая киста шеи

- d. Липома боковой поверхности шеи
- е. Острый серозный лимфаденит боковой поверхности шеи

2684. Девочка 7-ми лет жалуется на боль в 54 зубе, возникшую 3 дня назад и усиливающуюся при накусывании. Зуб ранее лечён. Объективно: в 54 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 54 зуба свищ с мизерными выделениями, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения 54 зуба:

a. Удаление

- b. Эндодонтическое лечение и периостотомия
- с. Удаление и противовоспалительное лечение
- d. Удаление и периостотомия
- е. Эндодонтическое лечение

2685. Пациент 53-х лет жалуется на подвижность металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 33, 37. Пользуется протезом 9 месяцев. Объективно: на рентгенограмме отмечается атрофия альвеолярного отростка в области 33 на 2/3 и 37 на 1/2 длины корня, патологические карманы, гингивит. Какая причина патологической подвижности опорных зубов?

a. Моделирование гирлянды в пришеечной области

b. Функциональная перегрузка опорных зубов

с. Депульпирование опорных зубов

- d. Травмирование круговой связки краями коронок
- e. Массивное сошлифовывание твёрдых тканей

2686. Школьник 13-ти лет жалуется на боль в зубе, усиливающуюся при накусывании на него. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, реакция на термические раздражители, зондирование безболезненное, перкуссия резко болезненная, зуб подвижен, слизистая гиперемирована, отёчна. После экскавации дентина вскрыта полость зуба, получена капля экссудата. На рентгенограмме изменений нет. Определите предварительный диагноз:

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый серозный пульпит

d. Острый гнойный периодонтит

- e. Острый серозный периодонтит

2687. Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

- a. Анестетик с вазоконстриктором
- b. Премедикация + анестетик с вазоконстриктором
- c. Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором

d. Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора

- e. Премедикация + анестетик без вазоконстриктора

2688. Больному 20-ти лет по поводу обострения хронического периодонтита показано удаление 12 зуба. Для обезболивания выбран инфраорбитальная и инцизивная анестезия. Какие нервные образования исключаются после проведения указанной анестезии?

- a. Большой нерв нёба, средние верхние альвеолярные ветви
- b. Носонёбный нерв, передние верхние альвеолярные ветви
- c. Средние верхние альвеолярные ветви, n. nasopalatinus
- d. Задние верхние альвеолярные ветви, n. incisivus

e. Передние верхние альвеолярные ветви, n. incisivus

2689. Больной 58-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие опухолевидного образования в области красной каймы нижней губы. При осмотре на красной кайме нижней губы слева обнаружено округлое опухолевидное образование диаметром около 0,5 см с гладкой поверхностью, на тонкой ножке, подвижное, безболезненное, мягкой консистенции. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак красной каймы нижней губы
- b. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- c. Кожный рог
- d. Лейкоплакия

e. Папиллома нижней губы

2690. Женщина 56-ти лет жалуется на ощущение жжения на кончике языка, которое исчезает во время еды, сухость в полости рта. Подобные ощущения появлялись три месяца назад без видимой причины. Обращалась к участковому врачу, был диагностирован анацидный гастрит. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык обычного размера, спинка языка покрыта небольшим количеством неснимающегося белого налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пелларгоидный глоссит

b. Глоссодиния

- c. Десквамативный глоссит
- d. Глоссит Гентера-Меллера
- e. Кандидозный глоссит

2691. Женщина 49-ти лет жалуется на постоянное жжение в языке, сухость в полости рта. Три месяца назад был поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16 и 13 зубы. При осмотре: язык слегка отёчен, кончик и боковые поверхности гиперемированы. В 36 и 37

амальгамовые пломбы. Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

- a. Аллергия на золото
- b. Механическая травма протезом
- c. Неврологические нарушения
- d. Гальванические токи**
- e. Грибковая инфекция

2692. Мужчина 38-ми лет обратился с жалобами на припухлость в области щеки, ограниченное открывание рта, ощущение жара, лихорадку. При обследовании обнаружена асимметрия лица за счёт припухлости в области верхней челюсти слева. В области бугра верхней челюсти слева определяется плотный, болезненный инфильтрат. Кожа над инфильтратом плотная, болезненная, в складку не собирается. Рот отрывает ограниченно. Боль иррадирует в висок и глаз. В полости рта 27 разрушен на 2/3, перкуссия его болезненная. Для какого заболевания характерна такая клиника?

- a. Флегмона окологлоточного пространства
- b. Неэпидемический паротит
- c. Флегмона височной области
- d. Флегмона щеки

e. Флегмона подвисочной и крылонёбной ямок

2693. У мужчины 30-ти лет на коже крыльев носа появились отёк и гиперемия, распространяющиеся до кожи верхней губы и щеки. При обследовании обнаружена трещина по нижне-наружному краю левого носового отверстия. Кожа напряжена, плотная, красно-синюшного цвета, рисунок сглажен, температура местно повышена. Участок поражения имеет чёткие границы, неправильной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиномикоз кожи
- b. Рак кожи
- c. Тромбофлебит лицевой вены

d. Рожистое воспаление

e. Туберкулёз кожи

2694. У мужчины 23-х лет в области верхней губы справа имеется резкий отёк и плотный инфильтрат размером 1,5x1,5 см. В центре инфильтрата имеется точечная некротическая корка. После её снятия виден некротический ствол. Флюктуации нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Атерома

b. Фурункул

- c. Актиномикоз
- d. Рожистое воспаление
- e. Карбункул

2695. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47 зубе. Во время рентгенологического исследования в каналах медиального и дистального корня определяются отломки эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения: 18

a. Консервативное лечение

b. Удаление зуба

- c. Операция реплантации зуба
- d. Операция резекции верхушки корня
- e. Гемисекция зуба

2696. При плановом исследовании у девочки 11-ти лет в области шеек 12,11,21,22 массивное отложение зубного налёта, после удаления которого были обнаружены меловидные участки эмали. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего произошло их окрашивание в голубой цвет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Острый средний кариес

- c. Флюороз зубов
- d. Гипоплазия эмали

e. Острый начальный кариес

2697. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- a. Прямой элеватор
- b. S-образные (правые) щипцы

c. Штыковидные щипцы корневые

- d. S-образные сходящиеся щипцы
- e. Штыковидные щипцы коронковые

2698. Мальчик 13-ти лет обратился с жалобами на косметический дефект. Страдает гастродуоденитом. Объективно: на вестибулярной поверхности центральных резцов, клыков верхней и нижней челюсти меловидные пятна, шероховатые при зондировании. Ребёнок определён в 3 группу диспансерного наблюдения. Сколько раз в году он должен посещать стоматолога?

- a. 1-2
- b. 2-3
- c. 2

d. 3-4

- e. 1

2699. Ребёнок 6-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. При проведении клинической пробы с глотком воды определяется напряжение губ, сморщивание лба, симптом "напёрстка". О чём свидетельствует проведенная проба?

- a. Вялое жевание
- b. Соматическое глотание
- c. Бруксизм

d. Инфантильное дыхание

- e. Ротовое дыхание

2700. Больная 25-ти лет жалуется на боли пульсирующего характера в 15 зубе и боли при накусывании. Объективно: в 15 зубе - глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, зондирование безболезненное, перкуссия резко болезненная, зуб подвижен. Регионарный лимфаденит. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

d. Острый гнойный периодонтит

- e. Обострение хронического пульпита

2701. Мальчик 6-ти лет болеет 2 дня. Температура тела 37,8°C. При объективном исследовании обнаружена асимметрия лица за счёт отёка нижней трети щеки справа, регионарный лимфаденит. Открывание рта свободное, слизистая оболочка в области 85 и 84 зубов гиперемирована, отёчна, инфильтрирована с вестибулярной стороны. Полость 84 зуба открыта, зуб подвижен. Какой наиболее вероятный диагноз? 19

a. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба

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

2702. Пациент 22-х лет обратился с жалобами на кратковременную боль от действия холодового раздражителя, исчезающую сразу после его устранения. Объективно: на

жевательной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином, зондирование дна полости незначительно болезненно, термопроба положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Острый очаговый пульпит
- c. Острый глубокий кариес**
- d. Гиперемия пульпы
- e. Острый средний кариес

2703. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: отмечается плотный инфильтрат, эрозия красного цвета, с гладким блестящим дном, диаметром около 1,5 см, чётко отграниченная, с ровными краями, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Декубитальная язва
- b. Первичный сифилис**
- c. Актиномикоз языка
- d. Туберкулёзная язва
- e. Абсцесс языка

2704. Родители 7-летней девочки жалуются на наличие меловидных пятен на передних зубах верхней челюсти, которые недавно прорезались. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности 11 и 21 зубов в пришеечной области определяются белые пятна. Транспарентность эмали в этих участках нарушена. Какое дополнительное исследование можно использовать?

- a. Окраска метиленовым синим**
- b. Окраска йодсодержащими растворами
- c. Радиовизиография
- d. Электроодонтодиагностика
- e. Рентгенография

2705. Ребёнку 3-х лет с дефектом твёрдого и мягкого нёба планируют изготовить плавающий obturator Часовской. Какой оттискной материал необходимо использовать?

- a. Эвгенол-оксицинковый
- b. Термопластический или силиконовый**
- c. Гипс
- d. Стомальгин
- e. Гидроколлоидный

2706. К ортодонту обратились родители с ребёнком 11-ти лет с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. Объективно: лицо узкое, удлинённое, прикус смены зубов - временные вторые моляры. 13 и 23 расположены вне зубной дуги - смещены в губную сторону и выше окклюзионной плоскости, промежуток между 12 и 14 зубами - 2,5 мм, а между 22 и 24 - 1,5 мм, 33 и 43 зубы повернуты вокруг оси на 45°. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

- a. Удаление премоляров и перемещение клыков**
- b. Удаление временных моляров и расширение зубных дуг
- c. -
- d. Компактостеотомия и расширение зубных дуг
- e. Расширение зубных дуг и массаж в области верхушек клыков

2707. Мужчина 47-ми лет обратился с жалобами на затруднённый приём пищи, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальной области 1,8 мм (ложный сустав). По обе стороны фрагмента нижней челюсти имеются 4 устойчивых зуба, перкуссия безболезненная. Какую конструкцию протеза следует использовать в данном случае?

- a. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману**
- b. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением

- с. Безшарнирный съёмный протез
- д. Протез с шароамортизационным кламмером по Курляндскому
- е. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением

2708. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно: определяется боль в области левого височнонижнечелюстного сустава. Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева
- б. Ушиб левого ВНЧС
- с. Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков

д. Острый травматический артрит левого ВНЧС

- е. Острый односторонний вывих ВНЧС

2709. У больного 43-х лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчных областей справа и слева определяются пятна белесоватого цвета по линии смыкания зубов, которые не возвышаются над прилежащими воспалёнными и отёчными тканями. Поверхностные слои образования не снимаются при соскабливании. Пациент курит в течение 20-ти лет, в среднем по три пачки сигарет в день. Какое поражение слизистой оболочки имеет место у больного?

- а. Красный плоский лишай

б. Плоская лейкоплакия

- с. Пузырчатка
- д. Эрозивная лейкоплакия
- е. Лейкоплакия Тапейнера курильщиков

2710. У больного 41-го года поставлен диагноз: перелом альвеолярного отростка нижней челюсти. Объективно: зубные ряды интактны. При смыкании верхней и нижней челюстей отмечается множественный контакт. Необходима транспортировка в специализированное лечебное учреждение. Какая доврачебная помощь показана в данном случае?

- а. Лигатурное связывание по Айви

б. Подбородочная праща Энтина

- с. Стандартная шина по Васильеву
- д. Гладкая шина-скоба
- е. Шина с зацепными петлями по Тигерштедту

2711. Больной 67-ми лет, после полученной травмы, жалуется на затруднённое открывание рта, онемение в подглазничной области и в области верхней губы слева. Объективно: кожные покровы в цвете не изменены, имеется западание в скуловой области, "ступенька" по нижнему краю глазницы. Рот открывается на 2,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Перелом скуловой дуги
- б. -
- с. Суборбитальный перелом верхней челюсти
- д. Субназальный перелом верхней челюсти

е. Перелом скуловой кости

2712. Больная 26-ти лет жалуется на боль от горячего и ощущение распирания в зубе в течение 3-х месяцев. Объективно: в 24 зубе большая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Перкуссия 24 безболезненная. Глубокое зондирование болезненное. ЭОД-80 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый гнойный пульпит
- б. Хронический периодонтит
- с. Хронический фиброзный пульпит
- д. Хронический гипертрофический пульпит

е. Хронический гангренозный пульпит

2713. У ребёнка 8-ми лет определяется вертикальная щель в переднем отделе 4 мм. Ребёнок болел рахитом. Поставьте диагноз:

- a. Истинный открытый прикус 3 степени тяжести
- b. Ложный открытый прикус 2 степени тяжести
- c. Ложный открытый прикус 1 степени тяжести
- d. Истинный открытый прикус 2 степени тяжести
- e. Истинный открытый прикус 1 степени тяжести**

2714. При стоматологическом обследовании ребёнка обнаружена аномальная форма центральных резцов: бочковидная форма, полумесячная выемка по режущему краю. Из анамнеза установлено, что во время беременности мать болела сифилисом. У ребёнка кроме аномалии зубов обнаружены глухота и паренхиматозный кератит. Как называется эта аномалия развития зубов?

- a. Зубы Пфлюгера
- b. Флюороз (деструктивная форма)
- c. Эрозия твёрдых тканей
- d. Зубы Гетчинсона**
- e. Клиновидный дефект

2715. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: присутствуют 18,14,13,12,11,21,22,23,24,28 зубы. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

- a. Денто-альвеолярные кламмеры
- b. Балочное крепление**
- c. Удерживающие кламмеры
- d. Опорно-удерживающие кламмеры
- e. Телескопическое крепление

2716. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21,22,23,24,25,26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

- a. Жёсткое
- b. Не имеет принципиального значения
- c. Стабильное
- d. Упругое
- e. Суставное**

2717. Больной 49-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 24,25 зубы. Незначительное зубоальвеолярное удлинение в области 34,35 зубов. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности следует использовать?

- a. Ортодонтический
- b. Повышение межальвеолярной высоты
- c. Укорочение зубов**
- d. Аппаратурно-хирургический
- e. Удаление зубов

2718. Больной 44-х лет жалуется на боль в области височнонижнечелюстного сустава (ВНЧС) при приёме твёрдой пищи. В анамнезе лечился по поводу артрита ВНЧС слева. При обследовании обнаружено локализованная форма патологической стёртости зубов нижней челюсти, множественные преждевременные контакты зубов. Коронковая часть 36 зуба восстановлена цементной пломбой. Глубокое резцовое перекрытие. Какая наиболее вероятная причина возникновения заболевания ВНЧС?

- a. Приём твёрдой пищи
- b. Воспаление периодонта 36 зуба
- c. Глубокое резцовое перекрытие 22
- d. Преждевременные контакты зубов**

е. Воспаление пульпы 36 зуба

2719. Девочка 14-ти лет жалуется на покраснение, сухость и чувство жжения губ, образование на них корочек. В анамнезе - вредная привычка облизывать и прикусывать нижнюю губу. Подобное состояние наблюдается у ребёнка в течение 2-х лет в зимний период. Объективно: на гиперемизированной и сухой красной кайме губ прозрачные корочки сероватого цвета. Кожа и слизистая оболочка губ не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Гландулярный хейлит
- б. Эксфолиативный хейлит
- с. Микробный хейлит
- д. Метеорологический хейлит**
- е. Контактный аллергический хейлит

2720. Жители отдалённого населённого пункта нуждаются в зубопротезной помощи. Какое учреждение здравоохранения должно её осуществить?

- а. Участковая больница
- б. Сельская амбулатория
- с. Городская стоматологическая поликлиника
- д. Медико-санитарная часть
- е. Областная стоматологическая поликлиника**

2721. У больного гемофилией 24-х лет диагностировано обострение хронического пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

- а. Девитальная ампутация
- б. Витальная экстирпация
- с. Биологический метод лечения
- д. Витальная ампутация
- е. Девитальная экстирпация**

2722. Больной 47-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на скованность движений в суставах, особенно с утра, щёлканье, хруст при открывании рта. На рентгенограмме: деформация суставной головки и суставного бугра, сужение и деформация суставной щели. Какая наиболее вероятная патология, обусловившая такую картину?

- а. Артроз височно-нижнечелюстного сустава**
- б. Ложный сустав
- с. Синдром Костена
- д. Артрит височно-нижнечелюстного сустава
- е. Привычный вывих

2723. Мужчина 46-ти лет обратился в клинику для профилактического осмотра челюстно-лицевой области. Объективно: передние зубы верхней челюсти перекрывают зубы нижней челюсти на 3 мм. Щёчно-мезиальный бугорок верхних первых моляров в центральной окклюзии располагается между мезиальным и дистальным щёчными бугорками нижних первых моляров. Какой вид прикуса у данного пациента?

- а. Прямой
- б. Прогнатический
- с. Ортогнатический**
- д. Открытый
- е. Косой

2724. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области верхней челюсти слева, возникающую при приёме пищи. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 26 определяется кариозная полость, выполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабо болезненно по дентино-эмалевому сочленению, перкуссия безболезненная. От холодной воды наблюдается боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый средний кариес**
- б. Острый глубокий кариес

- с. Хронический глубокий кариес
- d. Хронический фиброзный пульпит
- е. Хронический средний кариес

2725. Одним из состояний определения центральной окклюзии является построение плоскости, которая при наличии достаточного количества зубов проходит через режущие края центральных резцов нижней челюсти и дистально-щёчные бугорки последних моляров. Какая плоскость строится? 23

- a. Протетическая**
- b. Вертикальная
- с. Франкфуртская
- d. Трансверзальная
- е. Сагиттальная

2726. У пациента 39-ти лет при объективном исследовании на жевательной поверхности 46 обнаружили кариозную полость в пределах плащевого дентина. Кариозная полость выполнена остатками пищи, стенки и дно выполнены пигментированным дентином, зондирование дна и стенок не вызывает боли, термопроба безболезненная, ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Острый начальный кариес
- с. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический средний кариес**
- е. Хронический глубокий кариес

2727. При рождении ребёнка две половинки нижней челюсти соединены по средней линии волокнистым хрящом. Окостенение этого шва наступает на таком году жизни:

- a. 3-4
- b. 2-3
- c. 1-2**
- d. 4-5
- е. до 0,5

2728. Пациент 46-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективно: присутствуют все зубы, они имеют 1-2 степень подвижности; патологические зубодёсенные карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярного отростка произошла на 1/3-1/2 длины корня. Какую шину необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

- a. Эльбрехта**
- b. Порты
- с. Васильева
- d. Ванкевич
- е. Тигерштедта

2729. У больного 55-ти лет вследствие постоянного и длительного курения появилась язва на нижней губе. Лечился консервативно в течение 2-х месяцев, но улучшения не наступило. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Цитологическое исследование**
- b. Рентгенография
- с. Аспирационная биопсия
- d. Соскоб с язвы
- е. Пункция образования

2730. Больная 42-х лет жалуется на боль в передних зубах от температурных, химических раздражителей, ощущение оскомины. Из анамнеза: работает на химическом предприятии в гальваническом цеху. Боль в зубах и косметический дефект появились через 2 года после начала работы на этом 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?

а. Флюороз, деструктивная форма

б. Некроз твёрдых тканей зуба

с. Клиновидный дефект

д. Эрозия твёрдых тканей зуба

е. Острый поверхностный кариес

2731. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен в пределах 43,42,41,31,32,33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический катаральный гингивит

б. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение

с. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

д. Острый катаральный гингивит

е. Гипертрофический гингивит

2732. Больной 35-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: гиперемия, цианоз дёсен верхней и нижней челюстей, 24 над- и поддесенный зубной камень. Глубина пародонтальных карманов 46 мм. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

б. Пародонтоз II степени

с. Катаральный гингивит

д. Гипертрофический гингивит

е. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

2733. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострённый хронический пульпит

б. Хронический фиброзный пульпит

с. Хронический глубокий кариес

д. Острый глубокий кариес

е. Гиперемия пульпы

2734. Больной 57-ми лет с шизофренией в стадии обострения направлен в челюстно-лицевой стационар с диагнозом: перелом нижней челюсти в области 34-35 зубов со смещением отломков. Какой метод лечения ему показан?

а. Шина Вебера

б. Шина Ванкевич

с. Одночелюстная гладкая шинаскоба

д. Двучелюстная назубная шина

е. Остеосинтез

2735. Больному 70-ти лет с отсутствием зубов на нижней челюсти, изготовлена и припасована индивидуальная ложка. Каким термопластическим материалом следует оформить её край?

а. Термоластическая масса №3

б. Ортокор

с. Стенс

д. Акродент

е. Стомопласт

2736. Больной 76-ти лет с полной потерей зубов проведена постановка фронтальных зубов на

приточке, обусловленная гипертрофированным альвеолярным гребнем фронтальной области. Каким методом будет проведена загипсовка протеза в кювету?

- a. Прямой
- b. Гипсовка в контрштамп кюветы
- c. Гипсовка в кювету, заполненную мольдином
- d. Комбинированный**
- e. Обратный

2737. Больная 54-х лет жалуется на наличие плотных белесоватых образований на слизистой левой щеки, незначительную болезненность и жжение при приёме пищи. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки ближе к углу рта определяются плотные, безболезненные, при пальпации бугристые образования белого цвета с чёткими контурами, резко возвышающиеся над уровнем окружающих тканей. Слизистая оболочка вокруг очага поражения не изменена. Коронки 34,35,36 зубов значительно разрушены, с острыми краями. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Веррукозная лейкоплакия**
- b. Хронический гипертрофический кандидоз
- c. Вторичный сифилис
- d. Красный плоский лишай
- e. Рак щеки, экзофитный рост

2738. У больного 61-го года с полной потерей зубов на верхней челюсти II тип по Шредеру, нижней челюсти II тип по Келлеру, одним из симптомов является "старческая прогения" . 25 Какие факторы обуславливают механизм её развития?

- a. Верхняя челюсть - базальная дуга шире альвеолярной, нижняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной
- b. Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные дуги шире альвеолярных
- c. Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные и альвеолярные дуги равны по ширине
- d. Верхняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной, нижняя челюсть базальная дуга шире альвеолярной**
- e. Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные дуги уже альвеолярных

2739. Мальчик 8-ми лет жалуется на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб - отлом 1/3 коронки зуба, пульповая камера закрыта. На Рогамме: корень полностью не сформирован. Выберите оптимальный вариант протезирования 11 зуба:

- a. Тонкостенная металлическая коронка**
- b. Пластмассовая коронка
- c. Комбинированная коронка
- d. Штифтовый зуб
- e. Металлокерамическая коронка

2740. Ребёнок 6-ти лет доставлен в приёмный покой детской больницы с диагнозом: ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребёнку рекомендовано дальнейшее лечение в поликлинике по месту жительства. Какое действие будет первостепенным в данном случае?

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

2741. Девочке 16-ти лет, страдающей синдромом Дауна, необходима хирургическая санация полости рта. Выберите метод обезболивания в амбулаторных условиях:

- a. Внутривенный наркоз**
- b. Нейролептаналгезия
- c. Местное проводниковое обезболивание

- d. Потенцированное проводниковое обезболивание
- e. Масочный наркоз

2742. Пациент 63-х лет обратился к стоматологу с жалобами на появление оскомины при чистке зубов и приёме кислой пищи (лимона). Последние 10 лет наблюдается у пародонтолога по поводу пародонтоза. Объективно: в 15,14,13,23,24,25,35,34,33,43,44,45 на вестибулярных поверхностях около шеек зубов полости с гладкими поверхностями, образующими угол. Зондирование дна болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес
- b. Хронический средний кариес
- c. Гипоплазия эмали
- d. Хронический глубокий кариес

e. Клиновидный дефект

2743. Врачу стоматологу-ортопеду необходимо оказать специализированную помощь пациенту 40-ка лет, болеющему СПИДом. Медицинский персонал кабинета при оказании ортопедической стоматологической помощи данному пациенту должен руководствоваться положениями действующего в данное время Приказа МОЗ Украины "Об усовершенствовании организации медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией (СПИД)" от 27 мая 2000 года. Укажите номер этого документа:

- a. 100
- b. 50
- c. 1

d. 120

e. 220

2744. Больному 36-ти лет при проведении препарирования 34 и 37 зубов под коронки стало плохо: появились тошнота, шум в ушах, неясность зрения, нехватка воздуха. Произошла потеря сознания, зрачки расширились, пульс редкий. Через 1 минуту состояние больного улучшилось. Клиника какого состояния проявилась у больного? 26

- a. Гипогликемическая кома
- b. Бронхиальная астма
- c. Анафилактический шок
- d. Коллапс

e. Обморок

2745. Больная 23-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами 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 коронок 11,12,21,22 и буграх 16,26,36,46 зубов мелообразные пятна с блестящей поверхностью, существующие с момента прорезывания зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эндемический флюороз

b. Системная гипоплазия

- c. Несовершенный амелогенез
- d. Эрозия эмали
- e. Множественный начальный кариес

2746. Больной 20-ти лет жалуется на выделение крови из полости в зубе на верхней челюсти при приёме пищи. Объективно: в 27 зубе на апроксимально-жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная разрастанием мягких тканей багрово-красного цвета, легко кровоточит при касании зондом. Зондирование и реакция на холодовой раздражитель слабобезболезненные. ЭОД- 60 мкА. На рентгенограмме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический гангренозный пульпит

b. Хронический гипертрофический пульпит

- c. Хронический гранулирующий периодонтит
- d. Гипертрофический папиллит

е. Хронический фиброзный пульпит

2747. Больная 29-ти лет болевает генерализованным пародонтитом. Планируется изготовление шины Альбрехта. Верхний зубной ряд интактный, зубы веерообразно наклонены вестибулярно, имеют подвижность 1-2 степени по Энтину. При незначительном давлении позиционируются в зубном ряду с восстановлением апроксимальных контактов. Какой вид временного шинирования необходимо провести у данной больной до получения рабочих оттисков?

- а. Связывание зубов полиамидной ниткой
- б. Склеивание контактных поверхностей поликарбоксилатным цементом
- в. Склеивание апроксимальных контактов композитом**
- г. Временное шинирование лигатурной проволокой
- е. Склеивание зубов липким воском

2748. В детскую стоматологическую поликлинику обратились родители ребенка в возрасте 1 года с жалобами на задержку у него прорезывания зубов. Беременность протекала без осложнений. Ребёнок в период новорожденности перенёс пневмонию, страдает рахитом. Какое количество зубов должно быть у ребёнка в этом возрасте?

- а. 20
- б. 8**
- в. 14
- г. 12
- е. 16

2749. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Обострение хронического периодонтита
- б. Острый периодонтит
- в. Обострение хронического пульпита**
- г. Острый серозный пульпит
- е. Острый гнойный пульпит

2750. Больной 56-ти лет нуждается в шинировании передних зубов верхней челюсти. Объективно: 13,12,11,21,22,23 зубы имеют подвижность 1 степени, депульпированы. Какую из приведенных шин рационально использовать? 27

- а. Мареля
- б. Полукороночную
- в. Шпренга
- г. Бетельмана
- е. Мамлока**

2751. Больная 46-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на опухолевидное образование в околоушной области справа. Диагностирована смешанная опухоль околоушной слюнной железы справа. Больной произведена резекция околоушной слюнной железы, после чего появилась сглаженность носогубной складки, опущение угла рта справа; при оскаливании зубов рот перетягивается влево. Какое осложнение развилось у больной?

- а. Неврит лицевого нерва**
- б. Неврит щечного нерва
- в. Неврит тройничного нерва
- г. Невралгия ушно-височного нерва
- е. Невралгия третьей ветви тройничного нерва

2752. На консультативный приём в клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен ребёнок 1-го месяца. Объективно: двухстороннее несращение верхней губы, твёрдого и мягкого нёба со значительным выстоянием межчелюстной кости. В какие сроки внутриутробного развития формируются верхняя губа и нёбо?

- а. Верхняя губа - 8-й месяц, нёбо - 9-й месяц

b. Верхняя губа - конец 2-го месяца, нёбо - 2-3-й месяц

c. Верхняя губа - 5-й месяц, нёбо - 6-й месяц

d. Верхняя губа - 1-й месяц, нёбо - 1-й месяц

e. Верхняя губа - 4-й месяц, нёбо - 5-й месяц

2753. Женщина 38-ми лет обратилась с жалобами на болезненность нижней губы в течение полугода, затруднения при приёме пищи и речи. Обращалась за помощью по месту жительства, назначенное лечение оказалось малоэффективным. При осмотре по центру нижней губы обнаружена глубокая трещина, захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой, после снятия которой, возникает кровотечение. Края трещины с гиперкератозом, инфильтрированы. Выберите оптимальную лечебную тактику:

a. Облучение гелий-неоновым лазером

b. Аппликации кератопластических средств

c. Иссечение трещины

d. Смазывание кортикостероидной мазью

e. Смазывание мазью с антибиотиком

2754. Женщина 43-х лет жалуется на зуд, неприятные ощущения в дёснах, повышенную чувствительность зубов к различным раздражителям. После тщательного обследования установлен диагноз: пародонтит I степени тяжести. Какое из физиотерапевтических воздействий целесообразно включить в комплексный план лечения этой больной?

a. Дарсонвализация

b. Диадинамические токи

c. Флюктуоризация

d. УВЧ-терапия

e. Гелий-неоновый лазер

2755. Пациентке 47-ми лет поставлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение. Врач-стоматолог произвёл вскрытие пародонтального абсцесса в области 11 и 21 зубов. В анамнезе у больной гиперацидный гастрит, гипотония. Что из физиотерапевтических процедур можно назначить этой больной?

a. Электрофорез с трипсином

b. КУФ-терапия

c. УВЧ-терапия

d. Микроволновая (СВЧ) терапия

e. Диатермия

2756. У молодого человека 20-ти лет диагностирован генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение. Обнаружены отложения зубного камня в межзубных промежутках под десной. Проведена профессиональная гигиена полости рта. Какой из перечисленных предметов ухода за полостью рта следует рекомендовать использовать этому больному дополнительно?

a. Зубные ершики

b. Жевательная резинка

c. Зубные флоссы

d. Межзубные стимуляторы

e. Электрическая зубная щетка

2757. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

a. Электрофорез йодида калия

b. д'Арсонвализация

c. Гальванизация

- d. Флюктуоризация
- e. УВЧ

2758. Больной 27-ми лет обратился за помощью в клинику ортопедической стоматологии. Диагноз: перелом альвеолярного отростка без смещения в области 24,25,26 зубов. Все зубы присутствуют, устойчивы. Какую шину необходимо применить в данном случае?

- a. Гладкая шина-скоба
- b. Тигерштедта с наклонной плоскостью
- c. Тигерштедта с распорочным изгибом
- d. Тигерштедта с опорной плоскостью
- e. Тигерштедта с зацепными петлями

2759. Больной 36-ти лет жалуется на периодическое появление на слизистой оболочке полости рта язвочек. Страдает панкреатитом, энтероколитом. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется эрозия овальной формы, покрытая беловато-жёлтым налётом, окружённая гиперемированным ободком, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Афта Сеттона
- b. Хронический рецидивирующий герпетический стоматит
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- d. Вторичный сифилис
- e. Травматическая эрозия

2760. Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД- 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит
- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Острый ограниченный пульпит

2761. Девочка 13-ти лет жалуется на болезненность, кровоточивость десен и запах изо рта, которые появились около полугода назад. Объективно: в области фронтальных зубов нижней челюсти десенные сосочки и десенный край гипертрофированы, отёчны, цианотичны. В пришеечной области зубов имеется мягкий налёт. ГИ=3. Врач провёл местную противовоспалительную терапию. Какое местное лечение следует провести в дальнейшем?

- a. Гингивотомия
- b. Кюретаж карманов
- c. Склерозирующая терапия
- d. Физиотерапия
- e. Вестибулопластика

2762. Во время проведения анестезии 29 раствором лидокаина при лечении острого общего пульпита 36 зуба, ребёнок 11-ти лет почувствовал затруднение дыхания; покраснение кожи сменилось бледностью, начало падать артериальное давление. Какое состояние наиболее вероятно возникло у пациента?

- a. Анафилактический шок
- b. Приступ эпилепсии
- c. Обморок
- d. Коллапс
- e. Болевой шок

2763. Врач-стоматолог проводит лечение кариеса в 37 зубе (I класс по Блэку) у пациента 29-ти лет. Объективно: в дистальной фиссуре 37 определяется небольшая кариозная полость

средней глубины, выполненная светлым размягчённым дентином, остальные фиссуры "закрытые", глубокие, труднодоступные, пигментированные. Выберите оптимальную тактику лечения 37 в данном случае:

- a. Метод "профилактического расширения" по Блэку
- b. Профилактическое пломбирование с неинвазивным закрытием фиссур
- c. Щадящее препарирование по принципу "биологической целесообразности" Лукомского
- d. Профилактическое пломбирование с инвазивным закрытием фиссур**
- e. ART-методика препарирования и пломбирования

2764. У женщины 49-ти лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение. При проведении комплексной терапии подвижные фронтальные зубы нижней челюсти были зашинурованы волоконной адгезивной шиной. Какой из предметов ухода за полостью рта следует рекомендовать использовать этой больной дополнительно?

- a. Межзубные стимуляторы
- b. Электрическая зубная щётка
- c. Жевательная резинка
- d. Зубные флоссы
- e. Зубные ершики**

2765. Девушка 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание дёсен. Объективно: дёсна в области фронтальных зубов нижней челюсти рыхлые, гиперемизированные, перекрывают коронки зубов на 1/3 высоты, кровоточат при дотрагивании. Определяются пародонтальные карманы до 3,5 мм. Зубная дуга нижней челюсти сужена, скученность зубов во фронтальном участке. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,5 балла. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит, отёчная форма I степени
- b. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- c. Локализованный пародонтит I степени, хроническое течение**
- d. Десквамативный гингивит, эритематозная форма
- e. Обострение хронического катарального гингивита

2766. Девушка 18-ти лет обратилась к пародонтологу с жалобами на разрастание и кровоточивость дёсен. Объективно: скученность зубов во фронтальном участке нижней челюсти; дёсенные сосочки ярко-красного цвета, округлой формы, покрывают коронки зубов на 1/2 их высоты, кровоточат при пальпации; обильные отложения зубного камня. На рентгенограмме изменений костной ткани межальвеолярных перегородок не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит, отёчная форма II степени**
- b. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма I степени
- c. Фиброматоз дёсен
- d. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма II степени
- e. Гипертрофический гингивит, отёчная форма I степени

2767. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае: 30

- a. Гибридный стеклоиономер
- b. Светоотверждаемый композит
- c. Силикатный цемент
- d. Композит химического отверждения**
- e. Компомер

2768. Больной 19-ти лет обратился с жалобами на боль в области верхней челюсти, кровотечение из носа, невозможность жевания. Два часа тому назад получил травму в область верхней губы. Сознания не терял. Объективно: выраженный отёк и нарастающая гематома верхней губы. Весь верхний зубной ряд вместе с твёрдым нёбом смещён кзади. Пальпаторно определяется патологическая подвижность и боль в области грушевидного отверстия,

скуло-альвеолярных гребней. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом костей носа

b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)

c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)

d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

e. Перелом скуловых костей

2769. При клиническом обследовании девочки 10-ти лет в полости рта: щель по сагиттали - 11 мм, контакт верхних боковых зубов с впереди стоящими нижними, расположение медиальнощёчных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

a. Антропометрическое измерение моделей челюстей

b. Ортопантомография

c. Профильная телерентгенография

d. Определение лицевого индекса по Изру

e. Проведение клинических функциональных проб

2770. Больной 48-ми лет обратился с целью санации полости рта. После проведения анестезии больной отметил головокружение, звон в ушах, потемнение в глазах, общую слабость. Пульс слабый до 96/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Больной потерял сознание на 30 секунд. Какое состояние развилось у больного?

a. Травматический шок

b. Обморок

c. Анафилактический шок

d. Коллапс

e. Эпилептический приступ

2771. У больного планируется вскрытие абсцедирующего фурункула верхней губы. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

a. Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная

b. Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая

c. Двусторонняя инфраорбитальная

d. Двусторонняя туберальная и палатинальная

e. Двусторонняя палатинальная

2772. Пострадавший 26-ти лет получил травму лица и височной области. Установлен перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

a. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости

b. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости

c. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости

d. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости

e. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости

2773. У больного 23-х лет с целью удаления 46 зуба была проведена анестезия по Вайсбрему. Укажите целевой пункт введения анестезирующего раствора при этой анестезии:

a. Участок височного гребня нижней челюсти

b. Зачелюстная ямка

c. Участок бугра верхней челюсти

d. Ретромолярная ямка

e. Участок нижнечелюстного возвышения

2774. У ребёнка 7-ми лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки по 31 лости рта. Поставлен диагноз: эпидемический паротит, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

a. Ребёнок может посещать детское учреждение

b. Госпитализация в отделение инфекционной больницы

- с. Амбулаторное лечение без изоляции ребёнка
- d. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии

е. Амбулаторное лечение с изоляцией ребёнка

2775. При осмотре ребёнка 13-ти лет обнаружено значительное увеличение размеров челюстей, промежутков между зубами, увеличение языка. Отмечается непропорциональный рост скелета. Нарушение функции какой железы является причиной данной патологии?

- a. Паращитовидные
- b. Щитовидная

с. Гипофиз

- d. Поджелудочная
- е. Половые

2776. У военнослужащего 22-х лет диагностирован оскольчатый перелом нижней челюсти в области тела с дефектом ткани. Дефект кости 1,5 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан?

- a. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- b. Проволочный шов
- с. Шины Тигерштедта

d. Аппаратный остеосинтез (Рудько, Бернадский)

- е. Подбородочная пращевидная повязка

2777. У больного 38-ми лет при осмотре полости рта на жевательной поверхности 37 зуба обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин светлый, размягчённый; нависающие края эмали. Зондирование стенок кариозной полости болезненное, перкуссия 37 зуба безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес

b. Острый средний кариес

- с. Хронический средний кариес
- d. Острый глубокий кариес
- е. Эрозия твёрдых тканей

2778. Больной 34-х лет жалуется на боль, припухлость мягких тканей в области нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния. Боль и припухлость появились 4 дня назад. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости мягких тканей щёчной и поднижнечелюстной областей слева. Открывание рта не затруднено. 36 зуб разрушен, корни на уровне дёсен. В области 35,36,37 зубов - муфтообразный инфильтрат. Перкуссия 36 зуба болезненная, 35,37 - резко болезненная, зубы подвижны. Из пародонтальных карманов выделяется гной. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Флегмона щёчной области слева
- b. Острый гнойный периостит нижней челюсти слева

с. Острый остеомиелит нижней челюсти слева

- d. Пародонтальный абсцесс в области 36 слева
- е. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева

2779. У больной 66-ти лет при обследовании беззубой нижней челюсти были обнаружены костные выступы в области премоляров. Наличие этих выступов неблагоприятно для протезирования, потому что является причиной балансирования протеза и травмирования слизистой оболочки. Какая тактика врача в данной клинической ситуации с целью предупреждения развития этих осложнений?

- a. Изготовить протез с обязательным полным перекрытием костных выступов 32

b. Изготовить протез, граница которого будет проходить по верхней части костного выступа

- с. Изготовить протез с двуслойным базисом
- d. Провести изоляцию костных выступов
- е. Провести изоляцию костных выступов и изготовить протез с двуслойным базисом

2780. Пациент 54-х лет жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с язычной стороны слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту был сдан

частичный съёмный протез на нижнюю челюсть с кламмерной фиксацией на 47,42,33 зубы. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, соответствующий краю протеза. Какое анатомическое образование определяет границу протеза в этой области?

- a. Внутренняя косая линия
- b. Подбородочная ость
- c. Язычная ямка
- d. Крыловидная бугристость
- e. Наружная косая линия

2781. Больному 60-ти лет изготавливают частичный съёмный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия. Какой следующий этап протезирования?

- a. Наложение протеза
- b. Коррекция протеза
- c. Получение оттисков
- d. Проверка восковой конструкции протеза
- e. Изготовление гипсовых моделей

2782. Родители девочки 9-ти лет жалуются на наличие отёка тканей околоушно-жевательной области у ребёнка, повышение температуры тела до 38,2°C, снижение аппетита. Объективно: при пальпации правая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширенное, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс правой околоушножевательной области
- b. Эпидемический паротит
- c. Псевдопаротит Герценберга
- d. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти
- e. Острый гнойный правосторонний паротит

2783. У ребёнка 12-ти лет жалобы на отсутствие коронковой части 12 зуба вследствие травмы. Корень зуба хорошо пролечен. Какая конструкция протеза показана для устранения данного дефекта?

- a. Консольный протез с опорой на 11 зуб
- b. Мостовидный протез с опорой на 13 и 11 зубы
- c. Частичный съёмный замещающий протез
- d. Штифтовый зуб по ИльинойМаркосян
- e. Консольный протез с опорой на 13 зуб

2784. Пациент 70-ти лет обратился к ортопеду-стоматологу с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: имеет место незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, которая покрыта слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

- a. Третий
- b. Второй
- c. Четвёртый
- d. Первый
- e. Пятый

2785. У больного 26-ти лет резаная рана боковой поверхности спинки языка вследствие травмы сепарационным диском. В результате попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла у больного?

- a. Клапанная
- b. Стенотическая
- c. Обтурационная
- d. Аспирационная
- e. Дислокационная

2786. Больная 36-ти лет, которой показано удаление 38 зуба по поводу хронического фиброзного периодонтита, обратилась в стоматологическую поликлинику. Хирургстоматолог провёл торусальную анестезию. Какие нервы обезболились при этой анестезии? 33

- a. Язычный, щёчный
- b. Нижнелуночковый, язычный
- c. Язычный, щёчный, подбородочный
- d. Нижнелуночковый, язычный, щёчный**
- e. Нижнелуночковый, щёчный

2787. Больному 30-ти лет с целью санации полости рта показано удаление центральных резцов на верхней челюсти. Какие нервные образования выключаются после проведения резцовой анестезии?

- a. Нервное зубное сплетение
- b. Носо-нёбный нерв**
- c. Средняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- d. Передняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- e. Задняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва

2788. Пациентка 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к температурным и химическим раздражителям. Объективно: дёсны плотные, анемичные, корни зубов оголены на 3-4 мм, имеются клиновидные дефекты в пределах дентина. На рентгенограмме обнаружено равномерное снижение высоты межальвеолярных перегородок в пределах 1/2 их высоты и остеосклероз тканей альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрофический гингивит
- b. Пародонтоз I степени
- c. Пародонтоз II степени**
- d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- e. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

2789. Девочка 13-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удалённого 3 дня назад 46 зуба, иррадирующую по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличенные и болезненные при пальпации, ткани вокруг лунки отёчные, гиперемизированные. Стенки лунки покрыты серовато-зелёным налётом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Альвеолит**
- b. Остит
- c. Остеомиелит
- d. Периостит
- e. Перикоронарит

2790. У пациента 50-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, возникла фибрилляция желудочков. Первоочерёдным терапевтическим мероприятием должно быть:

- a. Введение адреналина
- b. Введение лидокаина
- c. Электрическая дефибрилляция**
- d. Введение калия хлорида
- e. Введение новокаиамида

2791. У больного сахарным диабетом 29-ти лет после инъекции 30 ЕД инсулина возникло кратковременное возбуждение, после чего потерял сознание. Какая наиболее вероятная причина?

- a. Кетоацидотическая кома
- b. Гипогликемическая кома**
- c. Гипергликемическая кома
- d. Инсульт
- e. Инфаркт миокарда

2792. При обследовании ребёнка 5-ти лет был установлен диагноз: острый общий пульпит 74

зуба. Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

- a. Витальная ампутация
- b. Биологический метод
- c. Удаление зуба
- d. Экстирпация пульпы**
- e. Девитальная ампутация

2793. У мальчика 12-ти лет в 24 зубе возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 24 кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование эмалеводентинного сочленения болезненно, от холодового раздражителя - кратковременная боль. Перкуссия 24 - безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2794. У девочки 9-ти лет при определении гигиенического индекса по Фёдорову-Володкиной окрасилось 3/4 поверхности каждого зуба. Какое состояние гигиены полости рта у данного ребёнка будет определено при вычислении индекса?

- a. Очень плохое**
- b. Удовлетворительное
- c. Плохое
- d. Неудовлетворительное
- e. Хорошее

2795. На второй день после фиксации частичных пластиночных протезов больной жалуется на жжение в полости рта, неприятный привкус при пользовании протезами. При осмотре слизистая оболочка гиперемирована. Гиперсаливация. Перед изготовлением новых протезов пользовался старыми 5 лет. Подобных жалоб не было. Какая возможная причина этого явления?

- a. Аллергическая реакция на компоненты базисной пластмассы
- b. Нарушение правил пользования протезами
- c. Плохое качество базисной пластмассы
- d. Наличие остаточного мономера в базисе протеза**
- e. Нарушение гигиены полости рта

2796. Женщина 35-ти лет жалуется на периодически возникающие "язвы" в полости рта. Болеет в течение 3-х лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают через 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения округлой формы 0,5 см в диаметре с чёткими ровными краями, покрытые сероватым налётом. Вокруг язвы гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вторичный рецидивный сифилис
- b. Хронический рецидивирующий герпес
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- d. Травматическая язва
- e. Многоформная экссудативная эритема

2797. У больного 47-ми лет в течение 2-х лет на коже лица в области угла нижней челюсти слева наблюдается периодическое появление болезненной припухлости и образование фистулы. После удаления из фистулы гнойной жидкости боль проходит и припухлость исчезает, а на коже лица остаётся втянутый небольшой рубец. Объективно: небольшой рубец на коже лица на уровне левого угла нижней челюсти. В области дна ротовой полости при пальпации под слизистой оболочкой в глубине определяется плотный тяж, который идёт в мягких тканях щёчной области от фистулы до проекции корней 47 зуба. Коронка 47 разрушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический остеомиелит в области левого угла нижней челюсти

б. Одонтогенная гранулёма лица

с. Туберкулёз нижней челюсти

д. Атерома щеки

е. Актиномикоз левой околоушножевательной области

2798. Больной 38-ми лет жалуется на ноющую боль в области 46 зуба в течение 2-х суток. Объективно: на дистальной поверхности 46 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование дна безболезненное, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 гиперемирована. ЭОД- 115 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный периодонтит

б. Острый гнойный пульпит

с. Острый серозный периодонтит

д. Обострение хронического периодонтита

е. Острый локализованный пародонтит

2799. Пациенту 35-ти лет проводят препарирование 12, 11, 21, 22 под постоянные пластмассовые коронки. На каком уровне по отношению к краю дёсен необходимо расположить уступ?

а. На уровне края дёсен

б. Выше края дёсен на 1 мм

с. Ниже края дёсен на 1 мм

д. Ниже края дёсен на 0,5 мм

е. Выше края дёсен на 1,5 мм

2800. Пациент, 38 лет. Прикус ортогнатический, глубокое резцовое перекрытие: явления бруксизма. Нуждается в протезировании 12, 11, 21, 22 зубов, имеет повышенные эстетические требования. Какие коронки целесообразно использовать у данного пациента?

а. Металлопластмассовые, полностью облицованные пластмассой

б. Штампованные

с. Пластмассовые

д. Комбинированные штампованные

е. Металлокерамические, с литой оральной поверхностью

2801. Ребёнку 9 лет. Диагноз: дистальный прикус, II класс Энгля, недоразвитая нижняя челюсть. При проведении пробы Эшлера-Биттнера эстетика профиля лица улучшается. Выберите аппарат для коррекции:

а. Пропульсатор Мюлемана

б. Накусочная пластина Катца

с. Регулятор функции Френкеля-I

д. Открытый активатор Клампта

е. Стационарная дуга Энгля на верхние и нижние зубные дуги с межчелюстной тягой

2802. Больной 29-ти лет обратился с жалобами на разрушение 21 зуба, эстетический недостаток. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично разрушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

а. IV

б. II

с. V

д. III

е. I

2803. На этапе припасовки металлокерамического протеза с опорой на 13, 21, 23 отломилась керамическая облицовка с 21 зуба. Объективно: поверхность металла серого цвета, обратная поверхность отломанной керамической облицовки тёмно-зелёная. Каркас был отлит из металла Veron. Какая причина отлома?

а. Моделирование каркаса с тонкими стенками

- b. Отливка каркаса из безоксидного металла
- c. Образование оксидной плёнки на поверхности каркаса
- d. Отсутствие необходимого качества оксидной плёнки**
- e. Неправильная заливка моделей в окклюзатор

2804. Больной 68-ми лет обратился с жалобами на боль в области нёба при пользовании полным съёмным протезом, изготовленным три месяца назад, и его балансировании при приёме пищи. Объективно: резко выражены нёбный торус, слизистая оболочка в его области гиперемирована, отёчна. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- a. Предварительный оттиск получен гипсом
- b. Проведена анатомическая постановка зубов
- c. Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы

d. Не проведена изоляция торуса

- e. Функциональный оттиск получен с помощью жёсткой индивидуальной ложки

2805. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

- a. Пластиновый с шарниром Оксмана
- b. Пластиновый с шарниром Вайнштейна
- c. Пластиновый без шарнира
- d. Пластиновый с шарниром Гаврилова

e. Мостовидный без шарнира

2806. Через 1 минуту после проведения торусальной анестезии (4 мл 2% раствором новокаина) по поводу удаления 17 зуба, больной начал жаловаться на ощущение затруднения дыхания. При осмотре установлено, что верхняя и нижняя губы отеки, слизистая оболочка гортани и полости рта также отёчные, резко гиперемированы. Какое осложнение возникло у этого больного?

- a. Острая легочная недостаточность

b. Отёк Квинке

- c. Анафилактический шок
- d. Интоксикация анестетиком
- e. Коллапс

2807. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсны рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

- a. Хронический лейкоз
- b. Гиповитаминоз С
- c. Отравление солями тяжёлых металлов

d. Острый лейкоз

- e. Язвенно-некротический стоматит Венсана

2808. Больной 20-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, изменение их вида. Перенёс ОРВИ в тяжёлой форме. Объективно: десенные сосочки отёчны, синюшно-красного цвета, покрывают коронки зубов на 1/2, очень кровоточат. На слизистой оболочке полости рта множественные петехиальные кровоизлияния, в отдельных участках по краю дёсен язвы. В крови изменений нет. Какое сочетание витаминов необходимо назначить в комплексной терапии больного?

- a. Ретинола ацетат + рибофлавин
- b. Рутин + никотиновая кислота
- c. Цианокобаламин + тиамин бромид

d. Аскорбиновая кислота + рутин

е. Пиридоксин + тиамин бромид

2809. Больная 46-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи и от действия разных раздражителей, плохое общее самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненные эрозии, по краю которых обрывки оболочек пузырей. Вокруг слизистая оболочка умеренно воспалена. На коже спины отмечает эрозии, болезненные при касании одежды. Какое дополнительное исследование является необходимым для определения окончательного диагноза?

- а. Клинический анализ крови
- б. Бактериологическое исследование
- в. Вирусологическое исследование
- г. Иммунологическое исследование

е. Цитологическое исследование

2810. 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. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами
- б. Реминерализирующая терапия
- в. Врачебного вмешательства не требуется
- г. Местная флюоризация

е. Пломбирование компомером без предварительного препарирования

2811. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53-х лет. Медиальные каналы трудно проходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

- а. 10% р-р перекиси водорода
- б. 2% р-р трипсина
- в. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты**
- г. 10% р-р соляной кислоты
- е. 40% р-р формальдегида

2812. При профилактическом осмотре у 4,5-летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- а. Композитный материал
- б. Силикофосфатный цемент
- в. Поликарбоксилатный цемент
- г. Компомерный материал**
- е. Силикатный цемент

2813. Ребенок 11-ти месяцев находится на лечении у педиатра по поводу пневмонии. Два дня тому появилось беспокойство, отказ от еды. Объективно: слизистая полости рта ярко гиперемирована, отёчна, покрыта сероватобелым творожистым налётом, который легко снимается. Подчелюстные лимфоузлы не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый кандидозный стоматит**
- б. Аллергический стоматит
- в. Хронический кандидозный стоматит
- г. Острый герпетический стоматит
- е. Многоформная экссудативная эритема

2814. Ребёнок 11-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время еды, неприятный запах изо рта, слабость и головную боль в течение двух дней. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области нижних фронтальных зубов отёчна, ярко гиперемирована, легко кровоточит при касании. Дёсенные сосочки покрыты налётом грязно-серого цвета, после удаления

которого остаётся кровоточивая болезненная поверхность. Прикус глубокий. Отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Регионарные лимфатические узлы несколько увеличены, болезненны при пальпации. Температура тела - 37, 6°C. Определите предварительный диагноз:

- a. Хронический гипертрофический гингивит
- b. Генерализованный пародонтит
- c. Острый катаральный гингивит
- d. Хронический катаральный гингивит

e. Острый язвенный гингивит

2815. Больной 70-ти лет с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефектом твёрдого нёба жалуется на затруднённое употребление пищи, выливание жидкой пищи через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофирован - I тип по Шредеру, податливость слизистой оболочки - I класс по Супле. На твёрдом нёбе - рубцовоизменённый дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае?

a. Полный съёмный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом

b. Полный съёмный протез с системой внутреннего и периферического клапанов

c. Мягкий obturator и полный съёмный протез

d. Полный съёмный протез с постановкой зубов на искусственных дёснах

e. Полный съёмный протез с утолщением в области дефекта

2816. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боль и чувство зуда на нижней губе, незначительную слабость, головную боль. В течение последней недели болел ОРВИ. Объективно: на границе красной каймы и кожи нижней губы на фоне гиперемии и отёка выявляются мелкие сгруппированные пузырьки с серозным содержимым. Определите возбудителя данного заболевания:

a. Смешанная флора

b. Вирус герпеса

c. Дрожжевидные грибы

d. Вирус Коксаки

e. Кокковая флора

2817. Больной 22-х лет обратился к врачу стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. Объективно: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемизированным инфильтрированным венчиком размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

a. Провести цитологическое исследование

b. Направить на консультацию к венерологу

c. Направить на консультацию к ЛОР-врачу

d. Провести бактериологическое исследование

e. Провести санацию полости рта

2818. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38, 6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5х3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограниченно подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый лимфаденит

b. Абсцесс околоушно-жевательной области

c. Эпидемический паротит

d. Острый неэпидемический паротит

е. Обострение хронического паротита

2819. В клинику обратились родители 8-летнего мальчика с жалобами на то, что он сосёт пальчик. При осмотре обнаружено: рот полуоткрыт, передние зубы не имеют контакта, 21 и 12 кариозны, дёсны гиперемированы, наличие налёта на зубах, язык находится между зубами. Для устранения вредной привычки сосания пальца используют такие устройства:

а. Активатор Клампта

б. Вестибулярная пластинка с заслонкой для языка

с. Нёбная пластинка с наклонной плоскостью

д. Нёбная пластинка с вестибулярной дугой

е. Пластинка Катца

2820. У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44, 34 зубов, остальные жевательные зубы отсутствуют, беззубые фрагменты не смещены, но подвижны. Какой ортопедический аппарат целесообразно использовать для иммобилизации отломков?

а. Шина Лимберга

б. Аппарат Рудько

с. Шина Ванкевич с пелотами

д. Аппарат Петросова

е. Аппарат Збаржа

2821. Установлен заключительный диагноз: язвенно-некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв налёт тяжело удаляется. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

а. Противовирусные препараты

б. Противогрибковые препараты

с. Кератопластические средства

д. Антисептики

е. Протеолитические ферменты

2822. Больная 30-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26 зуба. Объективно: в 26 зубе кариозная полость больших размеров, выполненная размягчённым дентином, полость зуба закрыта, зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная. Подвижность зуба II степени. Пальпация в проекции верхушек корней 26 зуба болезненная. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный периодонтит

б. Острый гнойный пульпит

с. Острый серозный периодонтит

д. Обострение хронического периодонтита

е. Острый диффузный пульпит

2823. У девочки 3-х лет два дня назад появились боль и припухлость в области разрушенных 51, 52, температура тела повысилась до 37, 5 - 37, 9°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области верхней губы и в правой подглазничной области. Коронка 51 разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 52, 51, 61 зубов гиперемирована, переходная складка тут сглажена, пальпация её болезненная; определяется подвижность 51, 52 зубов I-II степени. Какой клинический диагноз?

а. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти

б. Одонтогенный абсцесс подглазничной области

с. Обострение хронического периодонтита 51 зуба

д. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

е. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

2824. Мальчик 10-ти лет дома сутки назад ударился лбом. Через несколько часов появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, распространяющийся на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция опухоли мягкая, имеется симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Какой предварительный диагноз?

- a. Нагноенная гематома правой надбровной области
- b. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области
- c. Посттравматический отёк тканей правой надбровной области
- d. Перелом лобной кости

e. Гематома правой надбровной области

2825. Пациент 30-ти лет жалуется на слабоблезненный инфильтрат правой зачелюстной области, который сохраняется в течение 2-3 месяцев. Принял назначенный курс антибактериальной терапии, улучшения не было. Объективно: асимметрия лица за счёт слабоблезненного инфильтрата правой зачелюстной области деревянистой плотности, кожа красно-синюшно-фиолетового оттенка. На коже имеются свищи, из которых периодически выделяется гной с крупинками, также имеются плотные втянутые рубцы, отмечается безболезненный тризм нижней челюсти. Какому заболеванию наиболее вероятно соответствует описанная клиническая картина?

a. Хронический лимфаденит зачелюстной области

b. Актиномикоз зачелюстной области

c. Хронический остеомиелит нижней челюсти

d. Одонтогенная гранулёма лица

e. Флегмона зачелюстной области

2826. Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края истончена, параллельно режущему краю определяется бороздчатое углубление эмали шириной 1,5 мм, опоясывающее зубы. Бугры 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Несовершенный дентиногенез

b. Местная гипоплазия

c. Дисплазия Стентона-Капдепона

d. Системная гипоплазия

e. Несовершенный амелогенез

2827. Больной 50-ти 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 2/3 длины, зубы устойчивы. Рентгенографически определяется горизонтальная деструкция (атрофия) межзубных перегородок на 2/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтоз III степени

b. Пародонтит II степени

c. Пародонтит III степени

d. Атрофический гингивит

e. Пародонтоз II степени

2828. Пациент 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистке зубов, зуд в дёснах. Объективно: обнаружены клиновидные дефекты в пределах эмали и плащевого дентина, дёсенный край истончен, десна бледная, пальпация безболезненная, корни зубов оголены до 1/2 их длины. На рентгенограмме - снижение высоты межзубных перегородок на 1/2, их остеосклероз. Какой 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

2829. У больного 30-ти лет свежий срединный перелом нижней челюсти без видимого смещения отломков. Какой ортопедический аппарат по назначению показан в данном случае?

a. Формирующий

b. Фиксирующий

- с. Замещающий
- d. Направляющий
- е. Вправляющий

2830. Девочка 13-ти лет жалуется на неправильное положение зубов. Объективно: верхняя челюсть и верхняя губа выступают вперёд. Зубы верхней и челюсти выступают изпод верхней губы и перекрывают нижнюю. Верхняя челюсть увеличена в сагиттальном направлении; 12, 11, 21, 22 расположены веерообразно, имеются диастемы, тремы, дистально-щёчные бугорки 16, 26 зубов смыкаются с медиально-щёчными бугорками 36, 46 зубов. Определите рациональный план лечения:

- a. Уменьшение сагиттальных размеров верхней челюсти**
- b. Перемещение нижней челюсти медиально
- с. Увеличение сагиттальных размеров нижней челюсти
- d. Уменьшение поперечных размеров верхней челюсти
- е. Увеличение поперечных размеров резцов нижней челюсти

2831. В стоматологический кабинет медсанчасти явился военнослужащий для протезирования отсутствующих 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубов. Потеря какого процента жевательной эффективности по Агапову при прерывистом дефекте является абсолютным показанием к протезированию военнослужащего?

- a. 18-20%
- b. 44-46%**
- с. 38-40%
- d. 50-64%
- е. 27-30%

2832. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боль от холодного в нижнем правом коренном зубе в течение нескольких месяцев. Объективно: на медиальной контактной и жевательной поверхностях 46 зуба обнаружена кариозная полость, локализованная в пределах околопульпарного дентина. Зондирование несколько болезненно, от холодного возникает кратковременная боль, перкуссия зуба безболезненна. Какую лечебную прокладку необходимо использовать?

- a. Резорцин-формалиновая
- b. Гидрооксикальцийсодержащая**
- с. Тимоловая
- d. Йодоформная
- е. Формакрезоловая

2833. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый экзематозный хейлит**
- b. Острый герпетический хейлит
- с. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита
- d. Контактный аллергический хейлит
- е. Многоформная экссудативная эритема

2834. Больная 54-х лет жалуется на боль, жжение языка при приёме твёрдой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. Объективно: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна, болезненные при пальпации. В крови: Hb100 г/л, эр.- 2, 5 · 10¹²/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ЦП- 1,4, лейкоц.- 4, 2 · 10⁹/л, (палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные - 36%, базофилы - 2%, моноциты - 4%, эозинофилы - 4%, лимфоциты - 53%), тромбоциты - 180 · 10⁹/л, СОЭ- 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больную нужно направить на консультацию к гематологу?

- a. Железодефицитная анемия**
- b. Острый лейкоз

с. Болезнь Верльгофа

d. В12-фолиеводефицитная анемия

е. Гипопластическая

2835. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям, неприятные ощущения при употреблении сладкой и кислой пищи. Объективно: стёртость всех поверхностей верхних и нижних зубов до образования контактных площадок на поверхности верхних и нижних резцов. Межальвеолярная высота и высота нижней трети лица снижена на 5-6 мм. Все зубы устойчивы. Определите наиболее вероятный диагноз:

a. Снижающийся прикус, 1-2 степень

b. Симптомокомплекс Костена

с. Патологическое стирание, локализованная форма, горизонтальный тип, 1-2 степень

d. Патологическое стирание, генерализованная форма, вертикальный тип, 1 степень

е. Патологическое стирание, генерализованная форма, смешанный тип, 2 степень

2836. Мужчина 47-ми лет жалуется на боли в области 36, 37 зубов, усиливающиеся при жевании. Объективно: зубная формула 17,16,15,14,13,12,11/21,22,23,24,25,26,27 47,46,45,44,43,42,41/31,32,33,34,35,36,37. 1/3 жевательной поверхности и дистальная стенка коронки 36 зуба восстановлены пломбой, контакт с 37 зубом отсутствует. Перкуссия 36, 37 зубов безболезненная. Использование какого зубного протеза позволяет заместить дефект коронки 36 зуба и восстановить межзубной контакт, нарушение которого обусловило заболевание пародонта?

a. Полная коронка

b. Штифтовый зуб

с. Полуколонка

d. Экваторная коронка

е. Вкладка

2837. Мужчина 26-ти лет обратился с жалобами на периодические боли в области 38 зуба в течение 3-х лет. Объективно: рот открывает в полном объёме. 38 зуб частично прорезался дистальными буграми, слизистая оболочка вокруг него гиперемирована, отёчна, резко болезненная при пальпации. На рентгенограмме 38 зуб медиальными буграми касается области шейки 37 зуба. Какой метод лечения показан?

a. Удаление слизистой оболочки над 38

b. Атипичное удаление 38

с. Удаление 37 зуба

d. Противовоспалительная терапия

е. Ирригация антисептиками

2838. Больной 43-х лет, жалуется на недомогание, головную боль, асимметрию лица, повышенную температуру тела. Болеет в течение 5 дней. Объективно: температура тела 38, 2°С. Лицо асимметрично за счет припухлости тканей левой околоушной области. Околоушная слюнная железа плотная, резко болезненная без четких границ. Отек распространяется на височную, позадичелюстную, поднижнечелюстную области. Кожа над железой гиперемирована отечна. При массаже из устья протока слюна не выделяется. Установить наиболее вероятный диагноз:

a. Паротит Гернценберга

b. Острый гнойный паротит

с. Синдром Шегрена

d. Эпидемический паротит

е. Калькулезный сиалоденит

2839. Больной 44-х лет обратился к хирургу стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно.

Перкуссия 26 резко болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26
- b. Пародонтит 26, 27, 28
- c. Острый гнойный периодонтит 26
- d. Острый пульпит 26

e. Обострившийся хронический периодонтит 26

2840. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

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

2841. Больной 45-ти лет жалуется на вялость, головную боль, повышение температуры до 39°C, 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 налётом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Аллергический стоматит
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Опоясывающий лишай**
- d. Пузырчатка
- e. Многоформная экссудативная эритема

2842. Военнослужащий 20-ти лет получил огнестрельное ранение с дефектом тела нижней челюсти. На каком этапе эвакуации ему будет оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

- a. ОМедБ
- b. Поле боя
- c. Госпитальная база**
- d. ОМЗ
- e. На всех этапах эвакуации

2843. Больной 20-ти лет жалуется на приступы острой самопроизвольной боли в 35, продолжающаяся 10-20 минут. Приступы возникают один-три раза в день, усиливаются ночью. Зуб болит 2 дня. Какой предварительный диагноз?

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

2844. Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11-пломба. Температурная проба безболезненная, вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за вершущку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

- a. 1% раствор гидрокортизона субмукозно
- b. Назначение анальгетиков
- c. УВЧ-терапия

d. Послабляющий разрез

e. Флюктуоризация

2845. У ребёнка 5-ти лет, со слов матери, жалобы, на боль при глотании, слабость, повышение температуры тела до 39, 5°C, припухлость лимфоузлов. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое, температура 38, 8°C. Слизистая полости рта резко гиперемирована, отёчна, с кровоизлияниями, изъязвлениями. Зев резко гиперемирован, лакуны расширены с участками некроза. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы увеличенные, плотные и болезненные. Какой диагноз можно предположить?

a. Герпетическая ангина

b. Лакунарная ангина

c. Острый герпетический стоматит

d. Язвенно-некротический гингивостоматит

e. Инфекционный мононуклеоз

2846. В клинику обратилась женщина 52-х лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42,41,31,32 зубы имеют подвижность 1 степени, атрофия стенок альвеол на 1/3 длины корня. В области боковых жевательных зубов выявлена патологическая стираемость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42,41,31,32 зубов следует применить в данной клинической ситуации?

a. Фронтальная

b. Сагиттальная

c. Фронтосагиттальная

d. Парасагиттальная

e. По дуге

2847. Молодой человек 18-ти лет жалуется на болезненность десен во время приёма пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появились субфебрильная температура и боли в дёснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налёт, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налёта резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

a. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию

b. Рентгенография челюстей

c. Анализ крови на сахар

d. Микроскопия налёта с сосочка

e. Общий развёрнутый анализ крови

2848. Больной 33-х лет страдает от боли в области лунки 47 зуба, удаленного по поводу хронического периодонтита. Температура тела - 37, 5°C. Умеренная отечность прилежащих мягких тканей. Правые поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны, подвижны. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне удаленного зуба отечна, гиперемирована. Неприятный запах изо рта. Лунка зуба частично выполнена содержимым серого цвета. Пальпация альвеолярного отростка в этой области резко болезненна. Определите предположительный диагноз:

a. Альвеолит

b. Острый гнойный периостит нижней челюсти

c. Неврит нижнелуночного нерва

d. Острый серозный лимфаденит

e. Острый остеомиелит (ограниченный)

2849. Больной обратился с жалобами на боль в 26, возникающую при приёме горячей пищи, неприятный запах изо рта. В анамнезе: периодически возникает самопроизвольная боль. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия

чувствительная, зондирование, термодиагностика безболезненны. ЭОД- 70 мкА. Какой из методов лечения будет оптимальным в данном случае?

- a. Витальной ампутации
- b. Девитальной ампутации
- c. Консервативный
- d. Витальной экстирпации**
- e. Девитальной экстирпации

2850. Больная 56-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: коронковая часть 22 зуба разрушена на 1/2. На рентгенограмме корневой канал запломбирован на 1/3 от верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Врач планирует изготовить штифтовый зуб по Ахмедову. Как следует препарировать наддесенную часть коронки зуба под избранную конструкцию?

- a. Создать полость кубической формы под вкладку
- b. Вестибулярную поверхность до уровня десны
- c. Как под штампованную комбинированную коронку**
- d. Поверхность культи в виде "крыши"
- e. Сошлифовать только острые края культи зуба

2851. Родители 12-летнего ребёнка жалуются на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, которые появились полгода назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены меловидные пятна. Эмаль над ними потеряла блеск, при зондировании - податливая, шероховатая. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой предварительный диагноз?

- a. Системная гипоплазия эмали
- b. Флюороз зубов
- c. Хронический начальный кариес
- d. Острый поверхностный кариес
- e. Острый начальный кариес**

2852. Женщина 25-ти лет жалуется на затруднённое употребление пищи в связи с отсутствием зубов на нижней челюсти слева. Объективно: незначительное увеличение альвеолярного отростка в области 24, 25 зубов, которые находятся в положении инфраокклюзии (на 1/3 высоты коронок зубов). Уменьшенное расстояние между окклюзионной поверхностью 24, 35 и альвеолярным гребнем отсутствующих зубов нижней челюсти. На нижней челюсти 34, 35 удалены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Частичная вторичная адентия, осложнённая травматическим синдромом
- b. Частичная вторичная адентия, сниженный прикус
- c. Генерализованная патологическая стёртость зубов верхней челюсти
- d. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди, осложнённый феноменом Попова-Годона**
- e. Дефект зубного ряда нижней челюсти 3 класс по Кеннеди

2853. У пациента 70-ти лет полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях. При проверке полных съёмных протезов в полости рта между фронтальными зубами имеется щель как при открытой форме прикуса, в боковых участках - бугорковое смыкание. В каком положении нижней челюсти были зафиксированы восковые валики?

- a. В передней окклюзии**
- b. В правой боковой окклюзии
- c. В задней окклюзии
- d. В центральной окклюзии
- e. В левой боковой окклюзии

2854. Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, затруднённое (28/мин). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

а. В специализированном госпитале

б. На МПБ

с. На МПП

д. На поле боя

е. В ОМедБ

2855. При лечении хронического фиброзного периодонтита 36 у больного 30-ти лет врач не нарочно перфорировал дно полости зуба. Какая дальнейшая врачебная тактика в этом случае?

а. Удаление зуба

б. Закрытие перфорационного отверстия цинк-евгеноловой пастой

с. Закрытие перфорации пастой с гидроксидом кальция

д. Электрофорез йодида калия

е. Закрытие перфорации стеклоиономерным цементом

2856. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11 зубе. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба на фоне меловидно измененной эмали имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненно, перкуссия и холодовая проба безболезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Острый начальный кариес

б. Гипоплазия эмали

с. Флюороз

д. Острый поверхностный кариес

е. Острый средний кариес

2857. Больной 24-х лет получил травму во время драки. Диагноз: перелом левой скуловой кости со смещением, перелом передней стенки верхнечелюстного синуса. Какое оперативное вмешательство показано больному?

а. Репозиция отломков

б. Радикальная гайморотомия с репозицией отломков

с. Остеотомия верхней челюсти

д. Радикальная гайморотомия

е. Остеосинтез скуловой кости

2858. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твердое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Изолированное неполное несращение нёба

б. -

с. Изолированное полное несращение нёба

д. Скрытое несращение нёба

е. Естественное частичное несращение нёба

2859. При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование, перкуссия, реакция на температурные раздражители безболезненная. Был диагностирован хронический периодонтит. Во время лечения произошла перфорация дна полости зуба. Что необходимо предпринять в данном случае?

а. Закрыть перфорацию стеклоиономером

б. Наложить цинк-эвгеноловую пасту

с. Провести операцию удаления зуба

д. Закрыть перфорацию гидроокисью кальция

е. Провести электрофорез йодида калия

2860. Больной 20-ти лет жалуется на опухолевидное образование на боковой поверхности шеи справа. Опухоль обнаружил год назад. Объективно: на боковой поверхности шеи справа опухоль полуовальной формы с четкими границами, 3х2 см. Опухоль с кожей не спаяна, безболезненная, плотноэластической консистенции, подвижная в вертикальном и

горизонтальном направлении. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При пункции опухоли получена светло-желтая жидкость, биохимически состоящая из слущенного эпителия, кристаллов холестерина, лимфоцитов, эритроцитов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический лимфаденит шеи справа

b. Боковая киста шеи справа

c. Дермоидная киста шеи справа

d. Срединная киста шеи справа

e. Хемодектома шеи справа

2861. Мужчина 34-х лет обратился 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит

b. Острый диффузный пульпит

c. Острый гнойный пульпит

d. Обострившийся хронический пульпит

e. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит

2862. Больная 47-ми лет жалуется на подвижность передних зубов. Объективно: 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы депульпированы. Имеют подвижность I-II степени. Иммобилизацию подвижных зубов планируется провести шиной Мамлока. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

a. Круговая

b. Сагиттальная

c. Фронтальная

d. Фронтно-сагиттальная

e. Парасагиттальная

2863. Больной 12-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль 16 зуба, который ранее лечился по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 16 разрушена на 1/2. Какие щипцы использовал хирург для удаления 16 зуба?

a. S-образные щипцы, на левой щёчке которых имеется шип

b. Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

c. S-образные щипцы с гладкими щёчками

d. Прямые щипцы

e. S-образные щипцы, на правой щёчке которых имеется шип

2864. Больная 55-ти лет обратилась для удаления 14 зуба. Какие щипцы целесообразно избрать для удаления данного зуба?

a. S-образные левые

b. Штыковидные

c. Прямые

d. S-образные

e. S-образные правые

2865. При осмотре у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок, лишённый сосочков, размером 2 x 1 см, слегка уплотнённый при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ромбовидный глоссит

b. Хронический атрофический кандидоз

c. Глоссит Гентера-Меллера

d. Вторичный сифилис

е. Десквамативный глоссит

2866. У больного травматический срединный перелом нижней челюсти без смещения фрагментов. Все зубы интактны. Какую назубную шину необходимо использовать для фиксации отломков?

а. С наклонной плоскостью

б. Гладкая шина-скоба

с. Вебера

д. С зацепными крючками

е. Стандартная Васильева

2867. Во время операции кистотомии мальчик 9-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 80/45 мм рт.ст., руки холодные. Определите вероятный диагноз:

а. Обморок

б. Анафилактический шок

с. Токсический шок

д. Травматический шок

е. Коллапс

2868. Девочка 7-ми лет жалуется на боль в 54 зубе, возникшую 3 дня назад и усиливающуюся при накусывании. Зуб ранее лечён. Объективно: в 54 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 54 зуба свищ с мизерными выделениями, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения 54 зуба:

а. Удаление и противовоспалительное лечение

б. Удаление

с. Эндодонтическое лечение и периостотомия

д. Эндодонтическое лечение

е. Удаление и периостотомия

2869. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 4-х лет с ротовым дыханием. В анамнезе аденомия. Объективно: прикус временных зубов; верхние резцы перекрывают нижние на 1/3; дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Использование какого профилактического аппарата наиболее целесообразно для устранения вредной привычки ротового дыхания?

а. Активатор Андресена-Гойпля

б. Пластика с петлями Рудольфа

с. Вестибуло-оральная пластинка Крауса

д. Регулятор функций Френкеля

е. Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера

2870. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах верхней челюсти, повышенную чувствительность к механическим, химическим и температурным раздражителям. В анамнезе употребление большого количества citrusовых 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический средний кариес

б. Клиновидный дефект

с. Эрозия твердых тканей

д. Гипоплазия

е. Кислотный некроз эмали

2871. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины нижней челюсти вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента нижней челюсти от смещения в сторону дефекта?

а. Многокламмерная система

б. Фиксирующая часть в целом

с. Съёмная или несъёмная наклонная плоскость

д. Резекционная часть

е. Искусственные зубы

2872. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент 65-ти лет с жалобами на отсутствие зубов во фронтальном участке на нижней челюсти, нарушение функции жевания, речи, эстетический дефект. Зубы удалены 1 год назад по поводу заболеваний пародонта. В полости рта: отсутствуют 31, 32, 41, 42, 43 зубы. 44, 45, 46 подвижны I-II степени, 34, 36, 37 подвижны I-II степени. Какой вид протезирования наиболее рационален в этом случае?

а. Несъёмный мостовидный протез с опорой на 33, 34, 35, 44, 45, 46

б. Несъёмный мостовидный протез с опорой на 34, 33, 44, 45

с. Бюгельный протез с элементами шинирования

д. Зубные протезы с использованием имплантатов

е. Частичный съёмный протез с кламмерной фиксацией на 37, 46 зубы

2873. Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

а. Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора

б. Премедикация + анестетик без вазоконстриктора

с. Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором

д. Премедикация + анестетик с вазоконстриктором

е. Анестетик с вазоконстриктором

2874. У больного 21-го года при лечении острого глубокого кариеса 46 зуба при препарировании случайно открыт медиально-щёчный рог пульпы. Какой метод лечения наиболее показан?

а. Метод девитальной экстирпации

б. Метод витальной ампутации

с. Метод витальной экстирпации

д. Метод девитальной ампутации

е. Биологический метод

2875. Больной 55-ти лет обратился к врачустоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Бородавчатый предрак красной каймы губы

б. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

с. Эритроплазия Кейра

д. Болезнь Боуэна

е. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

2876. К хирургу обратился больной 20-ти лет с опухолью на левой щеке. Наличие образования отмечает с рождения. При осмотре на коже левой щеки имеется плоское округлой формы пятно до 1,5 см в диаметре, розовокрасного цвета. При нажатии на опухоль пальцем или инструментом образование бледнеет. Какой предварительный диагноз?

а. Гемангиома

б. Невус

с. Пигментное родимое пятно

д. Нейрофиброматоз

е. Лимфангиома

2877. У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5 x 0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3 месяцев. Какой предварительный диагноз?

а. Раковая язва

- b. Кератоакантома
- c. Трофическая язва
- d. Актиномикоз
- e. Туберкулёзная язва

2878. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47 зубе. Во время рентгенологического исследования в каналах медиального и дистального корня определяются отломки эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

а. Удаление зуба

- b. Операция реплантации зуба
- c. Консервативное лечение
- d. Гемисекция зуба
- e. Операция резекции верхушки корня

2879. Больному 35-ти лет для лечения 26 зуба была проведена проводниковая анестезия. Через несколько минут после введения анестетика больной начал волноваться, часто дышать, покрылся обильным потом, покраснение кожи сменилось бледностью. Наблюдалось резкое падение артериального давления. Какой из перечисленных препаратов используется при этом состоянии в первую очередь?

- a. Фенкарол
- b. Димедрол
- c. Преднизолон
- d. Кальций хлорид

е. Адреналина гидрохлорид

2880. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- a. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- b. Прямой элеватор
- c. S-образной формы без шипов
- d. S-образной формы с шипом на левой щёчке
- e. Прямые

2881. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом нижней челюсти. Фрагмент в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 смещён вниз и назад. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломка?

- a. Одночелюстная капповая шина
- b. Вебера
- c. Шура

d. Поста

- e. С рычагами по Курляндскому

2882. Больной 49-ти лет обратился к хирургустоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- a. S-образные сходящиеся щипцы
- b. Штыковидные щипцы коронковые
- c. S-образные (правые) щипцы
- d. Прямой элеватор

е. Штыковидные щипцы корневые

2883. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боли от сладкого, кислого в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 26 - кариозная полость в пределах эмали. Какой оптимальный материал необходим для пломбирования 26?

- a. Стеклоиономер
- b. Силикатный цемент
- c. Цинк-фосфатный цемент

d. Композит

- e. Силико-фосфатный цемент

2884. Больному до удаления зубов необходимо изготовить непосредственный протез. При его изготовлении на гипсовой модели срезают зубы и формируют альвеолярный отросток, придавая ему округлую форму. Какую прослойку гипса необходимо срезать при формировании альвеолярного отростка?

- a. 4 мм
- b. Не имеет значения
- c. 5-6 мм

d. Не более 2 мм

- e. В зависимости от формы альвеолярного отростка

2885. Больная 16-ти лет жалуется на деформацию лица и ограниченное открывание рта от рождения. Объективно: лицо симметричное, непропорциональное - симптом "птичьего лица". Открывание рта до 1 см. Прикус нарушен - глубокое резцовое перекрытие. Какая патология у данной больной?

- a. Нижняя прогнатия
- b. Микрогения с врождённым анкилозом**
- c. Верхняя прогнатия
- d. Микрогнатия с приобретённым анкилозом
- e. Прогения

2886. Какие измерения необходимо иметь для того, чтобы построить диаграмму ХаулеяГербера-Гербста?

- a. Ширина зубной дуги
- b. Сумма размеров коронок верхних клыка, центрального и бокового резцов**
- c. Длина зубной дуги
- d. Размеры боковых сегментов зубных рядов
- e. Сумма ширины коронок четырёх резцов

2887. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: отмечается плотный инфильтрат, эрозия красного цвета с гладким блестящим дном, диаметром около 1,5 см, чётко очерченная, с ровными краями, безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулёзная язва
- b. Абсцесс языка
- c. Декубитальная язва

d. Первичный сифилис

- e. Актиномикоз языка

2888. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду выразительно прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выражен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение**
- d. Пародонтоз, I степень
- e. Пародонтоз, начальная степень

2889. Ребёнку 3-х лет с дефектом твёрдого и мягкого нёба планируют изготовить плавающий obturator Часовской. Какой оттисковой материал необходимо использовать?

- a. Стомальгин
- b. Гидроколлоидные

с. Эвгенол-оксицинковые

d. Термопластический или силиконовый

е. Гипс

2890. Девочка 14-ти лет жалуется на сухость губ. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, в зоне поражения видны полупрозрачные чешуйки серого цвета, прикрепленные своим центром к красной кайме и несколько отстающие по краям. Губы сухие, шелушатся. Чешуйки легко снимаются, под ними обнажается застойно-красная поверхность. У девочки привычка постоянно скусывать чешуйки. Установите наиболее вероятный диагноз?

a. Метеорологический хейлит

b. Гландулярный хейлит

c. Эксфолиативный хейлит

d. Актинический хейлит

е. Экзематозный хейлит

2891. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно: определяется боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава. Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ушиб левого ВНЧС

b. Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков

c. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

d. Острый односторонний вывих ВНЧС

е. Острый травматический артрит левого ВНЧС

2892. У больного 41-го года поставлен диагноз: перелом альвеолярного отростка нижней челюсти. Объективно: зубные ряды интакты. При смыкании верхней и нижней челюстей отмечается множественный контакт. Необходима транспортировка в специализированное лечебное учреждение. Какая доврачебная помощь показана в данном случае?

a. Гладкая шина-скоба

b. Шина с зацепными петлями по Тигерштедту

c. Лигатурное связывание по Айви

d. Подбородочная праща Энтина

е. Стандартная шина по Васильеву

2893. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре выявлена привычка прикусывания нижней губы. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

a. Открытый прикус

b. Прогнатический прикус

c. Прогенический прикус

d. Глубокий прикус

е. Перекрёстный прикус

2894. Больная 50-ти лет обратилась в ортопедическое отделение с жалобами на дефект твёрдых тканей 21, 22 зубов. Показано изготовление металлокермических коронок на 21 и 22 зубы. Больная отмечает аллергическую реакцию при проведении анестезии при предыдущем посещении стоматолога. Какая тактика врача?

a. Провести подкожную пробу на анестетик

b. Проведение аллергологических лабораторных проб

c. Провести скарификационную пробу на анестетик, которым будет проводится обезбоживание

d. Провести инфильтрационную анестезию анестетиком артикаинового ряда

е. Провести обезбоживание анестетиком эфирного ряда

2895. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: присутствуют 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 зубы. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда

планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

a. Балочное крепление

- b. Удерживающие кламмеры
- c. Денто-альвеолярные кламмеры
- d. Телескопическое крепление
- e. Опорно-удерживающие кламмеры

2896. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

a. Суставное

- b. Упругое
- c. Не имеет принципиального значения
- d. Жёсткое
- e. Стабильное

2897. У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранённые зубы интактны, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

- a. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- b. Протез с шариково-амортизационным кламмером по Курляндскому
- c. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением

d. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману

- e. Протез с шарниром по Гаврилову

2898. Больной 49-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 24, 25 зубы. Незначительное зубоальвеолярное удлинение в области 34, 35 зубов. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности следует использовать?

- a. Ортодонтический
- b. Повышение межальвеолярной высоты

c. Укорочение зубов

- d. Аппаратурно-хирургический
- e. Удаление зубов

2899. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 21 в течение 2-х дней. В анамнезе: лечение данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 покрыт металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в проекции верхушки отёчна, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки с 21. Какая анестезия наиболее показана?

- a. Инфильтрационная
- b. Аппликационная
- c. Внутрикостная

d. Проводниковая

- e. Интралигаментарная

2900. Жители отдалённого населённого пункта нуждаются в зубопротезной помощи. Какое учреждение здравоохранения должно её осуществить?

- a. Городская стоматологическая поликлиника
- b. Участковая больница
- c. Сельская амбулатория

d. Областная стоматологическая поликлиника

- e. Медико-санитарная часть

2901. У ребёнка 8-ми лет в 75 на дистальноапроксимальной поверхности глубокая кариозная

полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодной воды - медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

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

2902. В больницу доставлен больной после ДТП. Объективно: лицо асимметрично, ушиб, гематомы ментальной области, отсутствует 33 зуб. Прикус нарушен незначительно. На Ro-грамме - линиялома по оси лунки 33 зуба. Какой метод иммобилизации следует применить для лечения больного?

- a. Межчелюстная лигатурная фиксация по Айви
- b. Фиксация гладкой шиной-скобой
- c. Фиксация шиной с распоркой
- d. Шины с зацепными крючками на межчелюстных эластических тяжах**
- e. Внутриротовой остеосинтез

2903. Больная 25-ти лет жалуется на разрастание и кровоточивость дёсен при чистке зубов. Слизистая дёсен отёчна с цианотическим оттенком. Дёсенные сосочки увеличены в размере и перекрывают коронки зубов на 1/3, легко кровоточат при касании. Какое дополнительное исследование необходимо для определения окончательного диагноза?

- a. Микробиологическое исследование
- b. Рентгенография**
- c. Проба Шиллера-Писарева
- d. Проба Кулаженко
- e. Реопародонтография

2904. Пациенту 32-х лет при препарировании 21 и 11 зубов под металлокерамические коронки были частично разрушены культи этих депульпированных зубов. С помощью чего можно восстановить культи 21 и 11 зубов?

- a. Накладка
- b. Анкерный штифт и композит**
- c. Пластмассовая коронка
- d. Винир
- e. Вкладка

2905. Пациент 30-ти лет обратился с жалобами на кратковременную боль от холодного раздражителя, исчезающую после его устранения. Объективно: на жевательной поверхности 37 глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, зондирование дна болезненное, термопроба болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2906. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на 1/3 длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

- a. Мамлока
- b. Когана
- c. Копейнина

d. По Навотному

e. Треумана

2907. Ребенок 7,5 лет явился к школьному врачу-стоматологу для профилактического осмотра. Объективно: на жевательных поверхностях 16, 26, 36, 46 зубов глубокие узкие фиссуры. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной 1,5. РМА - 0%. Какой метод профилактики рекомендован?

- a. Обработка фторлаком
- b. Импрегнация азотнокислым серебром
- c. Аппликация ремодентом

d. Герметизация фиссур

e. Электрофорез фторида натрия

2908. При выполнении мандибулярной анестезии 4% раствором Ultracain-forte девочка 13-ти лет пожаловалась на внезапную слабость, затруднённое дыхание, тошноту, страх. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом, на коже лица и шеи обнаруживаются пятна гиперемии. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (60/40 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Коллапс

b. Анафилактический шок

- c. Обморок
- d. Токсический шок
- e. Травматический шок

2909. Мальчик 8-ми лет жалуется на болезненный отёк правой околоушной области, возникший 3 дня назад на фоне гнойного среднего отита. Объективно: отёк и гиперемия кожи в правой околоушной области, пальпаторно определяется округлый инфильтрат с чёткими границами, диаметром около 3 см, плотный, болезненный, ограниченно подвижный, с участком размягчения. Полость рта санирована. Определите клинический диагноз:

- a. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области
- b. Острый неэпидемический паротит
- c. Острый эпидемический паротит

d. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области

e. Острый серозный одонтогенный лимфаденит правой околоушной области

2910. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен, особенно в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

d. Острый глубокий гингивит

e. Гипертрофический гингивит

2911. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Острый глубокий кариес

c. Хронический фиброзный пульпит

- d. Гиперемия пульпы
- e. Обострённый хронический пульпит

2912. Больной 57-ми лет с шизофренией в стадии обострения направлен в челюстнолицевой стационар с диагнозом: перелом нижней челюсти в области 34-35 зубов со смещением

отломков. Какой метод лечения ему показан?

- a. Шина Вебера
- b. Шина Ванкевич
- c. Одночелюстная гладкая шина-скоба
- d. Двучелюстная назубная шина

e. Остеосинтез

2913. Больной 76-ти лет с полной потерей зубов проведена постановка фронтальных зубов на приточке, обусловленная гипертрофированным альвеолярным гребнем фронтальной области. Каким методом будет проведена загипсовка протеза в кювету?

- a. Гипсовка в контрштамп кюветы
- b. Гипсовка в кювету, заполненную мольдином
- c. Прямой
- d. Обратный

e. Комбинированный

2914. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

a. Хронический начальный кариес

- b. Местная гипоплазия эмали
- c. Хронический поверхностный кариес
- d. Острый начальный кариес
- e. Флюороз

2915. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в клинике челюстно-лицевой хирургии по поводу амелобластомы нижней челюсти с локализацией в области угла, назначена операция: частичная резекция нижней челюсти с одномоментной костной аутопластикой. Откуда лучше взять костный трансплантат у больного?

- a. Ключица
- b. Бедренная кость
- c. VI ребро

d. Гребешок подвздошной кости

e. Кости стопы

2916. У больного 46-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчной области справа определяется новообразование размером 1,0x1,0 см, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, цвета слизистой оболочки ротовой полости. Новообразование появилось несколько лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ретенционная киста слизистой оболочки щёчной области

b. Фиброма слизистой оболочки щёчной области

- c. Пузырчатка слизистой оболочки щёчной области
- d. Эрозивная лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- e. Плоская лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области

2917. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, её дно неглубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- a. Раковая язва дна полости рта
- b. Декубитальная язва дна полости рта

c. Туберкулёзная язва дна полости рта

- d. Гуммозная язва дна полости рта
- e. Мигрирующая гранулёма дна полости рта

2918. Пациенту 41-го года с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава назначена центрирующая лечебно-диагностическая каппа, разъединяющая прикус на 3 мм. Исчезновение

патологических симптомов началось на 3-и сутки лечения. Пользование временным протезом пациенту необходимо назначить на срок, не менее:

- a. 12 дней
- b. 6 дней
- c. 3 месяцев**
- d. 2-3 недель
- e. 3 лет

2919. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 34-х лет с жалобами на боль, хруст в конечной фазе открывания рта. В анамнезе "вывих". Амплитуда максимального открывания рта - 58 мм. До какой величины следует ограничить открывание рта?

- a. До 10-15 мм
- b. До 90-100 мм
- c. До 25-30 мм
- d. До 50-60 мм
- e. До 40-50 мм**

2920. У больного 52-х лет на слизистой щёк, языке, мягком нёбе обнаружены многочисленные язвы с неровными подрывными краями, имеющими склонность к ползучему росту по периферии. Дно и края язв имеют зернистый характер, покрыты жёлто-серым налётом; по периферии обнаружены зёрна Треля. Лимфоузлы увеличены, спаяны в пакеты, эластичные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лепра
- b. Туберкулёзная волчанка
- c. Милиарно-язвенный туберкулёз**
- d. Колликувативный туберкулёз
- e. Третичный сифилис

2921. Больной 39-ти лет поступил в больницу с тяжёлым состоянием. Заболевание началось 2 суток назад с внезапного повышения температуры и боли в суставах. Лечился народными средствами. В течение последних суток динамика заболевания резко отрицательная. Объективно: на коже, преимущественно конечностей и лица, на губах, слизистой оболочке щёк и языка, мягкого нёба, зева, горла пузыри и кровоточащие эрозии. Симптом Никольского отрицательный. Консультация глазного врача: двусторонний конъюнктивит, кератит. Консультация ЛОР-врача: ринит. Консультация гинеколога: язвенный вульвовагинит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Бехчета
- b. Буллёзный пемфигOID
- c. Эпидермальный токсический некролиз
- d. Системная красная волчанка
- e. Синдром Стивенса-Джонсона**

2922. Мальчик 8-ми лет жалуется на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб - отлом 1/3 коронки зуба, пульповая камера закрыта. На Ro-грамме: корень полностью не сформирован. Выберите оптимальный вариант протезирования 11 зуба:

- a. Пластмассовая коронка
- b. Металлокерамическая коронка
- c. Тонкостенная металлическая коронка**
- d. Штифтовый зуб
- e. Комбинированная коронка

2923. Мальчик 12-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры до 38, 5°C, затруднённое открывание рта, боль при глотании, разговоре, во время еды. Объективно: кожные покровы бледные, лицо незначительно асимметрично из-за припухлости в левой подчелюстной области. Открывание рта ограничено до 12 см, болезненное. Отёк тканей в левой подъязычной области, левый челюстно-язычный желобок инфильтрирован, сглажен, болезнен при глубокой пальпации, слизистая оболочка тут резко гиперемирована. Коронка 36

зуба разрушена полностью. Какой диагноз можно предположить?

- a. Одонтогенная флегмона левой крылочелюстной области
- b. Одонтогенная флегмона левой подчелюстной области
- c. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- d. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36 зуба
- e. Одонтогенный абсцесс челюстно-язычного желобка от 36 зуба**

2924. Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза: имеются внутрисуставные расстройства в левом височнонижнечелюстном суставе. Рентгенологическое исследование: уплощение передневерхней поверхности левой суставной головки, наличие экзофита в её переднем отделе и изменение формы данной области. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Деформирующий артроз**
- b. Острый артрит
- c. Фиброзный анкилоз
- d. Костный анкилоз
- e. Склерозирующий артроз

2925. Больной 30-ти лет обратился к врач-стоматологу с жалобами на нестерпимую боль в языке, резко болезненное глотание, отёк в области подбородка. Объективно: кожа на подбородке в цвете не изменена, собирается в складку. Открывание рта свободное. Язык увеличен в размерах, малоподвижен, плотный, отмечается равномерный отёк языка, пальпация по средней линии болезненная. Установите диагноз:

- a. Флегмона дна полости рта
- b. Флегмона подбородочной области
- c. Абсцесс подъязычного валика
- d. Абсцесс корня языка**
- e. Абсцесс челюстно-язычного желобка

2926. К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка верхней губы, носогубная складка сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 12, 22 сглажена, гиперемирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

- a. Удаление 21, периостеотомия
- b. Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- c. Сохранение 21, противовоспалительная терапия
- d. Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- e. Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия**

2927. Больной 45-ти лет, оператор цеха по производству азотных химических веществ, отмечает ощущение оскотины, повышенной чувствительности к температурным и механическим раздражителям. При осмотре эмаль зубов фронтальной группы матовая, шероховатая, грязно-серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флюороз
- b. Поверхностный кариес
- c. Эрозия эмали
- d. Гипоплазия эмали
- e. Кислотный некроз эмали**

2928. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличившееся в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно

прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Рак нижней губы

- b. Пиогенная гранулёма
- c. Вирусная бородавка
- d. Кератоакантома
- e. Бородавчатый предрак

2929. Больной 39-ти лет жалуется на ощущение шероховатости слизистой оболочки у правого угла рта, появившееся 4 месяца назад. Объективно: коронки 14, 13 и 44 зубов разрушены, с острыми краями. На слизистой оболочке правого угла рта по линии смыкания зубов на фоне сплошной белой бляшки, не снимающейся при соскабливании, выявляется плотное бугристое образование, высотой 3 мм молочного цвета, которое плотно спаяно с подлежащими тканями. Регионарные лимфоузлы без изменений. Какая лечебная тактика после устранения травмирующих факторов и протезирования?

- a. Лечение в онкодиспансере
- b. Некролитические средства
- c. Витамин А местно
- d. Наблюдение и цитологический контроль через каждые 6 месяцев

e. Криодеструкция

2930. Мальчик 7,5 лет в результате падения травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронковые части 11 и 12 зубов частично отсутствуют. Полости зубов закрыты. При зондировании определяется боль по линии их перелома, перкуссия зубов болезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 зубов несколько гиперемирована, отёчна. Какой дополнительный метод исследования целесообразно использовать?

a. Биопотенциалометрия

b. Рентгенография

- c. Стоматоскопия
- d. Термопроба
- e. Ортопантомография

2931. Во время операции удаления дермоидной кисты переносицы мальчик 14-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту, слабость. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (80/60 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Токсический шок

b. Потеря сознания

- c. Анафилактический шок
- d. Травматический шок
- e. Коллапс

2932. Больная 73-х лет обратилась в клинику по поводу протезирования. Объективно: на верхней челюсти единичный 13 зуб II степени подвижности, на нижней челюсти единичный 31 зуб I степени подвижности. Как подготовить пациентку к протезированию?

- a. Сохранить оба зуба
- b. Депульпировать зубы
- c. Удалить 31 зуб
- d. Удалить оба зуба

e. Удалить 13 зуб

2933. Больному 40-ка лет провели избирательное пришлифовывание зубов по поводу заболевания ВНЧС, обусловленное нарушением функциональной окклюзии. Через 3 дня он обратился к врачу-ортопеду с жалобами на попадание между зубными рядами справа слизистой оболочки щеки и её травматизацию. Какая ошибка допущена при сошлифовывании зубов?

a. Сошлифовывание щёчных бугорков верхних зубов

- b. Сошлифовывание бугорков верхних зубов
- c. Сошлифовывание вершин щёчных бугорков нижних зубов
- d. Сошлифовывание язычных бугорков нижних зубов

e. Сошлифовывание вершин опорных нёбных бугорков верхних зубов

2934. Пациент 27-ми лет жалуется на застревание пищи в 36 зубе. Объективно: в 36 зубе обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки плотные, пигментированные. Зондирование и термопробы безболезненные, перкуссия отрицательная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2935. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2936. Ребенок 7-ми лет жалуется на боль при приеме пищи на верхней челюсти слева. При осмотре: на жевательной поверхности 65 зуба кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия безболезненна, реакция на холод длительная. Какой предварительный диагноз?

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

2937. Ребенок 4-х лет жалуется на острую боль в зубе на нижней челюсти слева, появившуюся сутки назад. Объективно: на жевательной поверхности 74 зуба кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование и перкуссия резко болезненны, термометрия положительная. Десна в области 74 зуба гиперемирована, отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2938. Больной 50-ти лет жалуется на невозможность откусывания пищи вследствие подвижности и боли в передних зубах нижней челюсти. Объективно: 41, 42, 31, 32 имеют подвижность III степени. Планируется удаление подвижных зубов и формирование альвеолярного отростка непосредственным протезом. Через какой срок после удаления следует наложить непосредственный протез?

- a. На 15-й день после удаления
- b. В день удаления зубов**
- c. Через 10 дней после удаления
- d. На 6-7 день после удаления
- e. На 3-4 день после удаления

2939. Врач-стоматолог проводит лечение 16 зуба по поводу хронического среднего кариеса у

больного эпилепсией. Избрана ARTметодика препарирования кариозной полости. Какой материал следует выбрать для пломбирования кариозной полости в данном случае?

- a. Светоотверждаемый композит
- b. Силикофосфатный цемент
- c. Серебряная амальгама
- d. Композит химического отверждения
- e. Стеклоиономерный цемент**

2940. Женщина 43-х лет жалуется на зуд, неприятные ощущения в дёснах, повышенную чувствительность зубов к различным раздражителям. После тщательного обследования установлен диагноз: пародонтоз I степени тяжести. Какое из физиотерапевтических воздействий целесообразно включить в комплексный план лечения этой больной?

- a. Гелий-неоновый лазер
- b. УВЧ-терапия
- c. Флюктуоризация

d. Дарсонвализация

e. Диадинамические токи

2941. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

- a. Флюктуоризация
- b. Гальванизация
- c. УВЧ
- d. д'Арсонвализация

e. Электрофорез йодида калия

2942. Пострадавший 27-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: резаная рана правой щеки. Травма бытовая, нанесена во время драки. У пострадавшего крайний срок проведения ранней ПХО раны без предварительной инъекции антибиотиков составляет не более:

a. 24 часов

- b. 72 часов
- c. 1 часа
- d. 12 часов
- e. 48 часов

2943. Больной 34-х лет попал в автотранспортную аварию. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков" который не выходит за границы круговой мышцы глаза. Данный симптом характерен для перелома:

a. Костей основания черепа

- b. Костей носа
- c. Лобных костей
- d. Скуловых костей
- e. Верхней челюсти Ле Фор II

2944. Ребёнку 11 лет. При осмотре полости рта установлено, что верхние фронтальные зубы полностью перекрывают нижние. Боковые зубы в сагиттальной и трансверзальной плоскостях смыкаются нормально. Установлен диагноз: глубокий прикус. Нарушением каких функций сопровождается данная аномалия?

a. Нечёткость речи, недостаточное жевание

b. Жевания, откусывания пищи

- c. Глотания, откусывания пищи
- d. Дыхания, глотания

е. Откусывания пищи, дыхания

2945. Больной жалуется на наличие мягкого безболезненного образования на слизистой оболочке левой щечной области, которое появилось около 3-х месяцев назад после неоднократного прикусывания щеки при зубном протезировании. На границе слизистой оболочки нижней губы и щеки слева определяется новообразование 1х1 см округлой формы, безболезненное, с четкими контурами, ограничено-подвижное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачная. Поставьте наиболее вероятный диагноз?

а. Ретенционная киста слизистой оболочки щеки

б. Фиброма

с. Папиллома

д. Кавернозная гемангиома

е. Дермоидная киста

2946. После переохлаждения больной 42-х лет жалуется на головную боль в левой лобной области и левой верхней челюсти. Объективно: лицо симметричное, затруднено дыхание через левый носовой ход, серозно-гнойное отделяемое из него, незначительная боль при пальпации подглазничной области и по переходной складке в проекции 24, 25. Перкуссия этих зубов безболезненна. В 24 пломба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка без видимых изменений. На рентгенограмме определяется снижение пневматизации левой верхнечелюстной пазухи. Какой предварительный диагноз?

а. Острый периодонтит 24

б. Острый риногенный гайморит

с. Острый серозный периостит левой верхней челюсти

д. Обострение хронического одонтогенного гайморита

е. Обострение хронического периодонтита 24

2947. У больной 29-ти лет после клинического и рентгенологического обследования установлен диагноз: остеобластокластома нижней челюсти (кистозная форма). Диагноз подтвержден характером пунктата (бурая жидкость). Опухоль не выходит за границы кортикальной пластинки, хотя последняя истончена. Какой метод лечения целесообразно применить при этом виде опухоли?

а. Цистэктомия

б. Химиотерапия

с. Резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой

д. Цистотомия

е. Экскохлеация опухоли

2948. Ребёнок 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем верхнем левом зубе вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на 1/2, пульпа значительно обнажена, красного цвета, резко болезненна и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненна. Выберите оптимальный метод лечения 21:

а. Витальная ампутация

б. Девитальная ампутация

с. Биологический метод

д. Девитальная экстирпация

е. Витальная экстирпация

2949. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированы, отёчны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение

б. Пародонтоз II степени

с. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

d. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение

e. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

2950. У ребенка 10-ти лет жалобы на боль в углах рта, особенно при приеме пищи. При осмотре: в углах рта, а также на гиперемизированной, отечной красной кайме и коже губ определяются множественные корочки желто-медового цвета. После их снятия остаются мокнущие эрозии. Определяется мацерация кожи на пораженных участках. Поставьте предварительный диагноз:

a. Эксфолиативный хейлит

b. Экзематозный хейлит

c. Метеорологический хейлит

d. Рецидивирующий герпес

e. Микробный хейлит

2951. Мальчик 12-ти лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния. Зуб ранее болел, не лечен. Объективно: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на 1/2, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны у 36 и интактных 35, 37 зубов. Слизистая гиперемизирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба - 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

b. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области

c. Аденофлегмона левой подчелюстной области

d. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба

e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36 зуба

2952. Врач-стоматолог проводит лечение кариеса в 37 зубе (I класс по Блэку) у пациента 29-ти лет. Объективно: в дистальной фиссуре 37 определяется небольшая кариозная полость средней глубины, выполненная светлым размягчённым дентином, остальные фиссуры "закрытые", глубокие, труднодоступные, пигментированные. Выберите оптимальную тактику лечения 37 в данном случае:

a. Метод "профилактического расширения" по Блэку

b. Профилактическое пломбирование с неинвазивным закрытием фиссур

c. Щадящее препарирование по принципу "биологической целесообразности" Лукомского

d. Профилактическое пломбирование с инвазивным закрытием фиссур

e. ART-методика препарирования и пломбирования

2953. Мужчина 54-х лет жалуется на появление около месяца назад белого пятна на слизистой оболочке нижней губы, ощущение стянутости. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы по центру определяется пятно серовато-белого цвета полигональной формы с четкими контурами размером 1,0x0,7 см. Окружающая слизистая видимо не изменена. При поскабливании пятно не снимается, болевых ощущений нет. При люминесцентном исследовании выявлено голубоватое свечение. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ограниченный предраковый гиперкератоз

b. Типичная форма красного плоского лишая

c. Типичная форма красной волчанки

d. Лейкоплакия, плоская форма

e. Острый псевдомембранозный кандидоз

2954. Девушка 18-ти лет обратилась к пародонтологу с жалобами на разрастание и кровоточивость дёсен. Объективно: скученность зубов во фронтальном участке нижней челюсти; дёсенные сосочки ярко-красного цвета, округлой формы, покрывают коронки зубов на 1/2 их высоты, кровоточат при пальпации; обильные отложения зубного камня. На рентгенограмме изменений костной ткани межальвеолярных перегородок не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Фиброматоз дёсен

b. Гипертрофический гингивит, отёчная форма II степени

- с. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма I степени
- d. Гипертрофический гингивит, отёчная форма I степени
- е. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма II степени

2955. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- a. Силикатный цемент
- b. Композит химического отверждения**
- с. Компомер
- d. Гибридный стеклоиономер
- е. Светоотверждаемый композит

2956. При снятии полного анатомического слепка гипсом с верхней челюсти кусочки гипса попали в дыхательные пути. Какой вид асфиксии возник у данного пациента?

- a. Дислокационная
- b. Обтурационная**
- с. Клапанная
- d. Аспирационная
- е. Стенотическая

2957. Больной 19-ти лет обратился с жалобами на боль в области верхней челюсти, кровотечение из носа, невозможность жевания. Два часа тому назад получил травму в область верхней губы. Сознания не терял. Объективно: выраженный отёк и нарастающая гематома верхней губы. Весь верхний зубной ряд вместе с твёрдым нёбом смещён кзади. Пальпаторно определяется патологическая подвижность и боль в области грушевидного отверстия, скуло-альвеолярных гребней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)
- b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)**
- d. Перелом скуловых костей
- е. Перелом костей носа

2958. Больной 38-ми лет обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти, нарушение прикуса, возникшие после удара. Объективно: средняя зона лица уплощена. Прикус открытый. При смещении альвеолярного отростка верхней челюсти определяется подвижность средней зоны лица. При пальпации определяется симптом "ступеньки" по нижнеглазничному краю, скулоальвеолярному гребню с обеих сторон. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II**
- b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (верхней тип)
- с. Перелом костей носа
- d. Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти
- е. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (нижний тип)

2959. При клиническом обследовании девочки 10-ти лет в полости рта: щель по сагиттали - 11 мм, контакт верхних боковых зубов с впереди стоящими нижними, расположение медиально-щёчных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

- a. Проведение клинических функциональных проб
- b. Профильная телерентгенография**
- с. Антропометрическое измерение моделей челюстей
- d. Ортопантомография
- е. Определение лицевого индекса по Изру

2960. Больная 54-х лет обратилась к врачустоматологу с жалобами на умеренно выраженные боли в области козелка уха слева, которые возникают после переохлаждения или длительного разговора, хруст в височнонижнечелюстном суставе (ВНЧС). Болеет около 10 месяцев.

Объективно: лицо симметрично. Кожные покровы в цвете не изменены. Открывание рта не ограничено. На рентгенограмме левого ВНЧС определяются участки сужения суставной щели, очаги остеопороза и деструкции суставной головки и суставной ямки. Поставьте диагноз:

- a. Острый посттравматический артрит левого ВНЧС
- b. Невралгия тройничного нерва слева
- c. Болевая дисфункция ВНЧС
- d. Хронический артрит левого ВНЧС**
- e. Артроз ВНЧС слева

2961. Мужчина 36 лет обратился с жалобами на ноющие боли в области левого височнонижнечелюстного сустава (ВНЧС), усиливающиеся во время приема твёрдой пищи, которые появились около 2-х лет назад. Объективно: открывание рта ограничено незначительно, при открывании челюсть смещается в сторону, имеется хруст в ВНЧС. В полости рта - отсутствуют моляры на нижней и верхней челюстях. На рентгенограмме определяется склероз кортикальной пластинки и деформация суставной головки, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болевая дисфункция ВНЧС
- b. Обострение хронического артрита ВНЧС
- c. Хронический артрит ВНЧС
- d. Острый артрит ВНЧС
- e. Артрозо-артрит ВНЧС**

2962. Родители ребёнка 4-х лет жалуются на наличие высыпаний в полости рта ребёнка. В последнее время ребёнок вялый, отказывается от еды. Объективно: на слизистой оболочке полости рта округлые эрозии небольших размеров с чёткими контурами. На лице и волосистой части головы пузырьки с мутным содержимым. Определите предварительный диагноз:

- a. ОГС
- b. Корь
- c. Ветряная оспа**
- d. Инфекционный мононуклеоз
- e. Скарлатина

2963. Пациент 46-ти лет обратился к стоматологу-хирургу с целью удаления 17 зуба. Какую анестезию следует применить?

- a. Туберальная и палатинальная**
- b. Инфильтрационная, резцовая
- c. Торусальная
- d. Мандибулярная
- e. Палатинальная, инфраорбитальная

2964. Девочка 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме твёрдой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен верхней и нижней челюстей несколько отёчна, гиперемирована. Состояние гигиены полости рта неудовлетворительное. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Определите диагноз:

- a. Гипертрофический гингивит
- b. Острый катаральный гингивит
- c. Хронический катаральный гингивит**
- d. Десквамативный гингивит
- e. Хронический атрофический гингивит

2965. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого височнонижнечелюстного сустава (ВНЧС) 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. Деформирующий артроз ВНЧС
- b. Мышечно-суставная дисфункция**

- с. Склерозирующий артроз ВНЧС
- d. Привычный вывих ВНЧС
- е. Хронический артрит ВНЧС

2966. Пациент 59-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. При оказании стоматологической помощи у пациента возникли следующие симптомы: сознание сохранено, слабость, протрация, кожные покровы бледные, цианотичные, липкий пот, систолическое давление снизилось до 80 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Диабетическая кома
- b. Инфаркт миокарда
- с. Обморок
- d. Шок
- е. Коллапс**

2967. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость дёсен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк дёсен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 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 Марю
- с. Изготовление временной шины по Навотному
- d. Шина Мамлока
- е. Пластмассовая каппа

2968. Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

- a. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости**
- b. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости
- с. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости
- d. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- е. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости

2969. Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- a. Проведение остеосинтеза
- b. Иммобилизация фрагментов зубодесневой шиной**
- с. Наложение пращевидной повязки
- d. Назначение противовоспалительной терапии
- е. Фиксация шинами Тигерштедта

2970. У ребёнка 7-ми лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз: эпидемический паротит, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

- a. Амбулаторное лечение с изоляцией ребёнка**
- b. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- с. Госпитализация в отделение инфекционной больницы
- d. Ребёнок может посещать детское учреждение
- е. Амбулаторное лечение без изоляции ребёнка

2971. Больной 25-ти лет жалуется на припухлость в области правого угла нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счёт утолщения нижней челюсти в области правого угла. Пальпация безболезненная. Открывание рта в полном объёме, безболезненное. На

рентгенограмме правой половины нижней челюсти определяется ретинированный 48 зуб, вокруг него просветление костной ткани с чёткими контурами, овальной формы 2х3 см. Какой предварительный диагноз?

а. Фолликулярная киста нижней челюсти

б. Остеобластокластома нижней челюсти

с. Адамантинома

д. Одонтома

е. Радикулярная киста нижней челюсти

2972. К хирургу-стоматологу обратились родители мальчика 5-ти лет по поводу наличия воронкообразного кожного углубления, которое находится спереди основания большого завитка ушной раковины. На дне этого углубления отмечается свищевое отверстие, из которого при надавливании на козелок уха выделяется густое слизеподобное вещество. Какой предварительный диагноз?

а. Дермоидная киста

б. Боковая киста шеи

с. Парааурикулярный свищ

д. Серединный свищ шеи

е. Боковой свищ шеи

2973. Больному 19-ти лет поставлен диагноз: двухсторонний костный анкилоз височнонижнечелюстных суставов. Объективно: определяется характерный вид "птичьего лица", рот открывает на 0,5 см, подбородок скошен. Больному планируется хирургическое устранение анкилоза путём остеотомии (создание ложных суставов). Какой вид обезболивания следует выбрать?

а. Эндотрахеальный наркоз

б. Масочный наркоз

с. Внутривенный наркоз

д. Двухсторонняя торусальная анестезия

е. Двухсторонняя центральная анестезия

2974. Больной 33-х лет предъявляет жалобы на боль и отёк левой половины лица. Из анамнеза: травму получил сутки назад при падении на ступеньку лестницы. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. Объективно: гематома и отёк мягких тканей скуловой области слева, при пальпации определяется некоторое западение мягких тканей и нарушение целостности скуловой дуги слева. Рот открывает на 1,0 см. Какой предварительный диагноз?

а. Перелом верхней челюсти Ле Фор II

б. Перелом скуловой дуги слева

с. Перелом нижней челюсти в области угла слева

д. Перелом нижней челюсти в области суставного отростка слева

е. Передний левосторонний вывих нижней челюсти

2975. При организации стоматологической поликлиники планируется использование 3-х стоматологических установок в одном помещении. Минимальная площадь этого помещения должна быть не менее:

а. 42 м²

б. 30 м²

с. 28 м²

д. 14 м²

е. 21 м²

2976. Для обеспечения деятельности ортопедического стоматологического отделения, оказание качественных медицинских услуг предусмотрено определённое количество должностей врачей, медицинских сестёр, младшего медицинского персонала. Какое количество должностей медицинских сестёр предусмотрена действующими нормативными документами?

а. 1 на 4 должности врача

b. 1 на 1 должность врача

c. 2 на 1 должность врача

d. 1 на 2 должности врача

e. 1 на 3 должности врача

2977. Врач-стоматолог работает в ортопедическом отделении городской стоматологической поликлиники в течение 4-х лет 8 месяцев. Постоянно повышает свой профессиональный уровень на курсах, семинарах, выставках, декадах. Но аттестационной комиссией за отсутствием стажа в получении категории было отказано. В какие сроки можно аттестоваться для получения, повышения или подтверждения квалификационной категории?

a. 3 года, 5 лет, 7 лет

b. 5 лет, 9 лет, 10 лет

c. 7 лет, 10 лет, 15 лет

d. 5 лет, 7 лет, 10 лет

e. 4 года, 7 лет, 10 лет

2978. У больной 66-ти лет при обследовании беззубой нижней челюсти были обнаружены костные выступы в области премоляров. Наличие этих выступов неблагоприятно для протезирования, потому что является причиной балансирования протеза и травмирования слизистой оболочки. Какая тактика врача в данной клинической ситуации с целью предупреждения развития этих осложнений?

a. Изготовить протез с обязательным полным перекрытием костных выступов

b. Изготовить протез, граница которого будет проходить по верхней части костного выступа

c. Изготовить протез с двуслойным базисом

d. Провести изоляцию костных выступов

e. Провести изоляцию костных выступов и изготовить протез с двуслойным базисом

2979. Больная 45-ти лет обратилась в ортопедическое отделение по поводу частичной адентии нижней челюсти в боковой области. Пациентка категорически отказывается от препарирования опорных зубов. Какой метод исследования является наиболее информативным для выбора хирургической методики и дальнейшего протезирования?

a. Одонтопародонтография

b. Цефалометрическая рентгенография в боковой проекции

c. Пальпация

d. Компьютерная томография

e. Прицельная рентгенография

2980. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 5-ти лет с ротовым дыханием и привычкой прокладывания языка между зубами. Использование какого аппарата наиболее целесообразно?

a. Пластика с петлями Рудольфа

b. Миофункциональный преортодонтический трейнер

c. Регулятор функций Френкеля

d. Вестибулярный щит

e. Активатор Кламмта

2981. Пациент 15-ти лет закончил лечение скученности зубов II степени с помощью брекет-техники без использования удаления отдельных зубов. Определите срок дальнейшего диспансерного наблюдения:

a. В течение 3-х лет

b. В течение 4-х лет

c. В течение всей жизни

d. В течение 2-х лет

e. До прорезывания третьих моляров

2982. Больной 48-ми лет на приёме у врач-стоматолога почувствовал ощущение голода. Отмечено учащение пульса, сужение зрачков, менингеальные симптомы, падение температуры. Из анамнеза выяснено, что больной страдает сахарным диабетом.

Врачом-стоматологом поставлен диагноз: гипогликемический криз. Как ликвидировать приступ?

- a. Госпитализировать больного
- b. Дать пациенту выпить стакан сладкого чая**
- c. Перорально ввести инсулин
- d. Парентерально ввести инсулин
- e. Парентерально ввести большие дозы глюкозы

2983. Больной 43-х лет жалуется на утолщение тела нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счет утолщения нижней челюсти слева. 35, 36, 37 зубы подвижны. В области переходной складки с вестибулярной стороны определяется безболезненное выбухание костной ткани. На рентгенограмме нижней челюсти слева - участки деструкции костной ткани округлой формы с четкими границами. Корни 35, 36, 37 резорбированы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Радикулярная киста нижней челюсти
- b. Фиброзная остеодисплазия
- c. Фолликулярная киста нижней челюсти
- d. Остеобластокластома нижней челюсти**
- e. Хронический остеомиелит нижней челюсти

2984. К врачу-стоматологу обратилась пациентка 20-ти лет с жалобами на повышенную чувствительность в области нижней челюсти слева при приёме сладкой и кислой пищи. Объективно: при осмотре 35 зуба в пришеечной области обнаружено пятно меловидного цвета, без блеска, при зондировании чувствительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флюороз
- b. Клиновидный дефект
- c. Кислотный некроз эмали
- d. Пятнистая форма
- e. Острый начальный кариес**

2985. Во время гемотрансфузии у пациента возникли тошнота, тремор, боль в пояснице, за грудиной. При осмотре кожа гиперемирована, в дальнейшем стала бледной, гипергидроз, дыхание тяжёлое, Ps- 110/мин., АД 70/40 мм рт.ст. Моча чёрного цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Тромбоэмболия легочной артерии
- b. Острая почечная недостаточность
- c. Гемотрансфузионный шок**
- d. Анафилактический шок
- e. Гипотонический криз

2986. Больная 55-ти лет жалуется на боль при приёме пищи, наличие эрозий на слизистой оболочке полости рта. Заболела более месяца назад. Объективно: на неизменённой оболочке дёсен, мягкого нёба и дужках большие эрозии яркокрасного цвета. Слизистая легко травмируется и отслаивается при трении. Болезненные ощущения незначительны. В мазках-отпечатках клетки Тцанка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Буллёзная форма красного плоского лишая
- c. Буллёзный пемфигоид Лёвера
- d. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка
- e. Вульгарная пузырчатка**

2987. Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадиирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

- a. Острый ограниченный пульпит
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый глубокий кариес

d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый диффузный пульпит

2988. Больной 34-х лет попал в ДТП. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков", не выходящий за пределы круговой мышцы глаза. Какой перелом имеет место у пострадавшего?

a. Двусторонний - скуловых костей

b. Лобных костей

c. Верхней челюсти по Ле-Фор II

d. Костей носа

e. Костей основания черепа

2989. При удалении корня 38 элеватором Леклюза врач протолкнул корень в причелюстные мягкие ткани. Корень расположился под слизистой оболочкой альвеолярной части челюсти и чётко пальпируется. Какой тактики должен придерживаться врач в данном случае?

a. Попробовать удалить корень через лунку зуба

b. Дальнейшие действия врач может определить только после рентгенологического обследования больного

c. Оставить корень в мягких тканях

d. Вскрытие мягких тканей над корнем и удаление корня

e. Удалить корень через подчелюстной оперативный доступ

2990. Каким слепочным материалом необходимо получать оттиск для изготовления ортодонтических аппаратов?

a. Ортокор

b. Упин

c. Репин

d. Стомафлекс

e. Сиэласт

2991. Больная 45-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертикальное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 6 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной:

a. Дезокклюзии

b. Депульпирования и сошлифовывания

c. Сошлифовывания

d. Хирургический

e. Аппаратно-хирургический

2992. Родители 6-ти летнего ребёнка обратились с жалобами на отказ ребёнка от еды и наличие серо-жёлтого налёта в полости рта в течение года. Ребёнок отмечает резкую сухость и жжение во рту. В анамнезе - хронический бронхит, систематическое лечение антибиотиками. Объективно: на отёчной, гиперемизированной оболочке губ, щёк - налёт жёлтого и светло-серого цвета. На языке налёт, связанный с тканью, не снимается с поверхности и находится на инфильтрированном основании. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Хронический кандидозный стоматит

b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

c. Острый кандидозный стоматит

d. Многоформная экссудативная эритема

e. Острый герпетический стоматит

2993. Больной 24-х лет для восстановления коронки центрального резца верхней челюсти изготавливается штифтовой зуб по Ричмонду. Изготовлен колпачок. Какой этап протезирования должен быть следующим?

- a. Изготовление комбинированной коронки
- b. Фиксация зуба цементом
- c. Припаивание штифта к колпачку
- d. Припасовка колпачка со штифтом к корню зуба

e. Припасовка колпачка на куксе зуба и штифта в корневом канале

2994. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава.

Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

a. Мостовидный без шарнира

- b. Пластинчатый с шарниром Гаврилова
- c. Пластинчатый с шарниром Вайнштейна
- d. Пластинчатый с шарниром Оксмана
- e. Пластинчатый без шарнира

2995. Мужчина 32-х лет жалуется на сухость, жжение спинки языка в течение недели.

Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенёс пневмонию, получал антибиотики. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемии и отёчной слизистой языка в складках на спинке определяется крошащийся серобелый налёт, десквамация боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии:

a. Метиленовый синий + пимафуцин

- b. Декамин + гидрокортизоновая мазь
- c. Фурацилин + солкосерил
- d. Фурацилин + метиленовый синий
- e. Гидрокортизоновая мазь + солкосерил

2996. Больная 37-ми лет обратилась с целью удаления 25. Какой метод обезболивания наиболее целесообразен?

- a. Односторонняя инфильтрационная анестезия с вестибулярной стороны
- b. Односторонняя туберальная и палатинальная анестезия

c. Односторонняя туберальная, инфраорбитальная и палатинальная анестезия

- d. Односторонняя инфраорбитальная и резцовая анестезия
- e. Односторонняя инфраорбитальная и палатинальная анестезия

2997. При профилактическом осмотре у 5-ти летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина.

Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- a. Композитный материал
- b. Силикофосфатный цемент
- c. Поликарбоксилатный цемент

d. Компомерный материал

- e. Силикатный цемент

2998. Больной 20-ти лет обратился к врачустоматологу с целью лечения разрушенных зубов.

При осмотре обнаружено: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемизированным инфильтрированным венчиком, размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотноэластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

a. Провести цитологическое исследование

b. Направить на консультацию к венерологу

- c. Направить на консультацию к ЛОР-врачу
- d. Провести бактериологическое исследование
- e. Провести санацию полости рта

2999. Больная 33-х лет поступила в челюстнолицевое отделение с жалобами на боль и

припухлость правой подчелюстной области, повышение температуры тела до 39,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемированна, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флегмона поднижнечелюстной области справа

- b. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- c. Острый остеомиелит нижней челюсти справа
- d. Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит
- e. Острый поднижнечелюстной сиалоаденит

3000. Больной 44-х лет жалуется на болезненное и затруднённое закрывание рта, невозможность принимать пищу и резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви нижней челюсти смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височнонижнечелюстных суставов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- b. Двусторонний анкилоз височнонижнечелюстного сустава
- c. Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти

d. Дистальный вывих нижней челюсти

- e. Острый артрит височнонижнечелюстных суставов

3001. У больного 58-ми лет вследствие травмы и ожога лица образовалось значительное сужение ротового отверстия. Больному показано изготовление частичного съёмного протеза. Какую конструкцию протеза желательно использовать в данном случае?

- a. Бюгельный протез с фиксацией на кламмерах
- b. Шарнирный съёмный протез
- c. Обычный частичный съёмный пластиночный протез

d. Складной протез

- e. Бюгельный протез с фиксацией на атачменах

3002. Больной 40-ка лет жалуется на боль в области нижней челюсти, нарушение прикуса. Травму получил 6 часов назад. При обследовании установлен единичный перелом нижней челюсти между вторым резцом и клыком справа. Смещение отломков незначительное. Все зубы в наличии, устойчивы. Какой оптимальный метод лечения?

- a. Двучелюстные назубные шины
- b. Остеосинтез с использованием мини-пластины

c. Одночелюстная назубная шина-скоба

- d. Шина Гарцатникова
- e. Шина Васильева

3003. При проведении пункционной биопсии новообразования верхней челюсти получено кашеобразное содержимое с неприятным запахом. Для какого новообразования это характерно?

a. Атерома

b. Холестеатома

- c. Остеобластокластома
- d. Радикулярная киста
- e. Адамантинома

3004. У мальчика 4-х лет установлен диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти от 64 зуба. Определите лечебную тактику:

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

d. Удаление 64 зуба, периостотомия, назначение медикаментозного лечения

- e. Эндодонтическое лечение 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного

3005. У больного 45-ти лет срединный дефект твёрдого нёба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturатора лучше применить в данном случае?

- a. Нёбная пластинка**
- b. Плавающий obturатор
- c. Пластинчатый протез с obtурирующей частью
- d. Obturатор Ильиной-Маркосян
- e. Obturатор Померанцевой-Урбанской

3006. Больной 70-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти справа. Пользуется полными съёмными протезами верхней и нижней челюсти на протяжении 12ти лет. Курит. Объективно: в ретромолярной области справа на участке 1,5х1,2 см имеется разрастание слизистой оболочки в виде цветной капусты, местами щелевидные изъязвления плотной консистенции. Слизистая оболочка вокруг цианотична, инфильтрирована. При сомкнутых зубных рядах образование находится в контакте с задними краями протезов. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Папилломатоз
- b. Рак слизистой оболочки**
- c. Декубитальная язва
- d. Лейкоплакия
- e. Гипертрофический гингивит

3007. Мужчине 35-ти лет планируется изготовление адгезивного мостовидного протеза. Объективно: утрачен 15. Опорные 14 и 16 устойчивые. Коронки зубов средней высоты. Экватор выражен. Прикус ортогнатический. Какие участки опорных зубов НЕ ДОЛЖНЫ покрываться каркасом протеза?

- a. По экватору с апроксимальных сторон
- b. По фиссурам жевательных поверхностей
- c. Ниже экватора вестибулярных поверхностей
- d. Пришеечные по периметру зубов**
- e. По экватору с оральных поверхностей

3008. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

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

3009. Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД- 55 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз:

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Хронический конкрементозный пульпит
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Обострение хронического пульпита**
- e. Обострение хронического периодонтита

3010. При профилактическом осмотре у девочки 11-ти лет обнаружена незначительная гиперемия, цианоз, отёк дёсен, дёсенные сосочки разрыхлены, не прилегают плотно к шейкам

зубов. ГИ по ФёдоровуВолодкиной - 4,0 балла, проба ШиллераПисарева положительная. Какой предварительный диагноз?

a. Хронический катаральный гингивит

b. Острый катаральный гингивит

c. -

d. Язвенно-некротический гингивит

e. Гипертрофический гингивит

3011. Больной 34-х лет жалуется на дефект твёрдых тканей зубов 21, 22. Больному показано изготовление металлокерамических коронок на 21, 22 без проведения депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует использовать при препаровке зубов?

a. Аудиоанальгезия

b. Общее

c. Обезболивание охлаждением

d. Инъекционное

e. Аппликационное

3012. У ребёнка 5-ти лет глубокий хронический кариес на контактных и жевательных поверхностях 75, 74, 84, 85 зубов. Какой пломбировочный материал необходимо использовать?

a. Эвикрол

b. Силидонт

c. Серебряная амальгама

d. Силицин

e. Инфантид

3013. Больной 45-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти справа. Объективно: отсутствуют 46, 45, 38, 48. 47 зуб подвижен (I степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов?

a. Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47, 44 зубы

b. Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47, 44, 34 зубы

c. Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47, 46 зубы

d. Паяный мостовидный протез с опорой на 48, 44 зубы

e. Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб

3014. Больной 57-ми лет обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приёма пищи. Объективно: на нижней челюсти 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 и 48 зубы отсутствуют; 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 47 - с подвижностью II степени, с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите оптимальную конструкцию протеза при данной патологии:

a. Съёмная шина с вестибулооральным кламмером

b. Съёмная цельнолитая шина-протез

c. Балочная шина по Курляндскому

d. Частичный съёмный протез

e. Съёмная шина Бынина

3015. Больная 53-х лет жалуется на чувство стянутости слизистой оболочки, красной каймы и кожи лица, шершавость. Объективно: кожа лица поражена в виде бабочки, красная кайма инфильтрирована, тёмно-красного цвета, плотно выполнена гиперкератозными чешуйками. При попытке их снять возникают боль и кровотечение. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

a. Вторичный сифилис

b. Красная волчанка

c. Туберкулёзная волчанка

d. Хронический гиперпластический кандидоз

e. Красный плоский лишай

3016. Больная 35-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект коронок верхних передних зубов, постепенно увеличивающиеся в течение около десяти лет. Пациентку беспокоят неприятные ощущения при чистке зубов, при действии химических раздражителей. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности фронтальных зубов верхней челюсти обнаружены дефекты в пределах эмали зубов овальной блюдцеобразной формы с чёткими границами. Реакция на зондирование, холодовые раздражители положительная. Диагностируйте заболевание:

a. Клиновидный дефект

b. Гипоплазия эмали

c. Эрозия эмали

d. Кислотный некроз зубов

e. Гиперэстезия твёрдых тканей зуба

3017. Больной жалуется на ноющую боль в 16 зубе, возникающую при приёме холодной пищи. В анамнезе: зуб пломбирован по поводу глубокого кариеса, пломба выпала год назад. Объективно: глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия безболезненна, зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, ЭОД- 50 мкА, термодиагностика болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Хронический фиброзный периодонтит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический глубокий кариес

3018. Больная жалуется на острую кратковременную боль в зубе от термических и химических раздражителей. Зуб ранее не лечился, боль появилась около месяца назад. Объективно: в 36 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость в околопульпарном дентине, с нависшими краями меловидной эмали. Дентин дна и стенок мягкий. Зондирование дна слабобезболезненное. Кратковременная боль от холодового раздражителя. ЭОД- 8 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гиперемия пульпы

b. Острый средний кариес

c. Острый глубокий кариес

d. Хронический глубокий кариес

e. Хронический фиброзный пульпит

3019. Больная 36-ти лет обратилась в клинику с жалобой на частое выпадение пломбы из 23. Объективно: в 23 кариозная полость, 5 класс по Блэку. Врач принял решение восстановить анатомическую форму зуба вкладкой. Какая особенность препарирования полости под вкладку у данной больной?

a. Расширение дна полости

b. Создание дополнительной площадки

c. Выведение полости на нёбную поверхность

d. Формирование овальной полости

e. Создание ретенционных пунктов

3020. Больной 47-ми лет лечится у стоматолога по поводу эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая. Консервативная терапия в течение месяца эффекта не дала. Какой метод физиотерапии наиболее эффективен в комплексной терапии?

a. Дарсонвализация

b. Криодеструкция

c. Электрофорез

d. УВЧ-терапия

e. УФО

3021. Больной 47-ми лет жалуется на наличие язвы на спинке языка. Из анамнеза: длительное время до появления язвы имелся бугорковый инфильтрат, который постепенно увеличивался,

потом образовалась язва. Объективно: на спинке языка имеется неглубокая удлиненная язва, болезненная, окруженная бугорками, с подрытыми краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Декубитальная язва
- b. Туберкулёзная язва**
- c. Актиномикоз языка
- d. Первичный сифилис
- e. Абсцесс языка

3022. У девочки 3-х лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба. Необходимо провести периостотомию и удаление 74. Ребёнок возбуждён. Выберите оптимальный вид обезболивания для хирургического вмешательства:

- a. Внутривенный наркоз**
- b. Инфильтрационная анестезия
- c. Центральная анестезия
- d. Интубационный наркоз
- e. Мандибулярная анестезия

3023. У ребенка 13-ти лет острый одонтогенный остомиелит от 36 зуба осложнился абсцессом крылочелюстного пространства. 36 зуб подлежит удалению; необходимо раскрыть крылочелюстное пространство. Для проведения этих манипуляций целесообразно провести:

- a. Туберальную и нёбную анестезию
- b. Торусальную анестезию
- c. Центральную анестезию по БершеДубовому
- d. Инфильтрационную анестезию
- e. Общее обезболивание**

3024. На клиническом этапе проверки бюгельного протеза в полости рта обнаружено неравномерное отлегание дуги протеза от слизистой оболочки твердого нёба и альвеолярного отростка в пределах 0,8 см до контакта. Каким методом можно устранить данный недостаток?

- a. Указанный недостаток не требует исправления
- b. Изготовить новый каркас бюгельного протеза**
- c. Выровнять каркас с помощью молоточка и наковальни
- d. Выровнять каркас с помощью крампонных щипцов
- e. Разогреть металл с помощью бензиновой горелки и выровнять прижиманием на модели

3025. Мужчине 48-ми лет во время санации полости рта произведен рентгеновский снимок нижней челюсти. Выявлена деструкция костной ткани с ровными четкими границами в области угла нижней челюсти, не связанная с корнями зубов. При диагностической пункции получен экссудат коричневатого цвета, без кристаллов холестерина. Каков предварительный диагноз?

- a. Остеобластокластома**
- b. Адамантинома
- c. Холестеатома
- d. Киста челюсти
- e. Гемангиома челюсти

3026. Мужчина 50-ти лет жалуется на наличие "язвочки" на слизистой оболочке подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата определено: 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

3027. Подросток 15-ти лет жалуется на повышение температуры до 39,5-40,0°C, рвоту,

головную боль и боль в горле, особенно при глотании. Объективно: слизистая оболочка полости рта отёчная, гиперемированная. Определен острый катаральный гингивит. Миндалины гипертрофированы, покрыты налетом жёлто-серого цвета, который не распространяется за пределы лимфоидной ткани и легко снимается. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы значительно увеличены в размерах с первых дней заболевания, болезненные при пальпации. Печень и селезенка увеличены. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Корь

b. Инфекционный мононуклеоз

c. Дифтерия

d. Скарлатина

e. Герпетическая ангина

3028. Больной 25-ти лет жалуется на кратковременную боль при приёме сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 на контактной поверхности кариозная полость в границах околопульпарного дентина. Дентин размягченный. Зондирование для кариозной полости болезненное. Вертикальная и горизонтальная перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мА. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Хронический средний кариес

c. Острый средний кариес

d. Хронический фиброзный пульпит

e. Острый глубокий кариес

3029. Больной 70-ти лет жалуется на невозможность употребления пищи, косметический и фонетический дефект в связи с полной утратой зубов нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти значительно атрофирован в боковой области и относительно сохранен во фронтальной. Крепление щёчных тяжей на уровне гребня альвеолярного отростка. Какому типу беззубых челюстей по Келлеру соответствует данная клиническая картина?

a. IV

b. V

c. II

d. I

e. III

3030. У больного 39-ти лет микростомия. Какую оттискную ложку рационально использовать?

a. Стандартная

b. Индивидуальная пластмассовая

c. Складывающаяся

d. Разборная

e. Стандартная для беззубых челюстей

3031. После сложного удаления 37 у больного возникла анестезия в области левой половины нижней губы и подбородка. При обследовании на ЭОД отмечено снижение электровозбудимости зубов нижней челюсти слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Невралгия левого нижнеальвеолярного нерва

b. Herpes Zoster n.Trigemini

c. Острый остеомиелит тела нижней челюсти

d. Неврит левого нижнеальвеолярного нерва

e. Альвеолит в области лунки 37 зуба

3032. Во время удаления 17 зуба дистальный щёчный корень отломился и остался в лунке. Выберите инструмент для удаления оставленного корня:

a. S-образные щипцы

b. Прямые щипцы, прямой элеватор

c. Штыковидные щипцы, прямой элеватор

- d. Клювовидные щипцы, угловой элеватор
- e. Угловые элеваторы

3033. Больному 53-х лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается частичный съёмный пластинчатый протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубная формула 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 27. Зубы устойчивые, клинические коронки высокие, с хорошо выраженным экватором. На рентгенограмме периапикальные изменения в пародонте опорных зубов отсутствуют. Какой вид кламмерной фиксации является оптимальным для этого больного?

- a. Точечный
- b. Плоскостной**
- c. Диагональный
- d. Сагиттальный
- e. Трансверзальный

3034. У молодого человека 18-ти лет в области левой носо-губной складки имеется фурункул. Окружающие ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до медиального угла глаза. Общее состояние нарушено, температура тела - 38,5°C. Какое осложнение возникло?

- a. Абсцесс подглазничной области
- b. Острый гнойный гайморит
- c. Рожа
- d. Тромбофлебит лицевой вены**
- e. Флегмона щеки

3035. Больной 50-ти лет изготавливается интрадентальная шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубы. Во время её припасовки в полости рта из корневого канала 41 зуба началось кровотечение. Что обусловило его?

- a. Перфорация стенки канала корня**
- b. Травмирование дёсенного края
- c. Перфорация коронки зуба
- d. Повреждение бифуркации корней
- e. Травмирование пульпы зуба

3036. Ребёнок 10-ти лет при падении ударился зубами о ступеньки. К врачу обратился через 2 суток после травмы. Отмечает резкую боль от холодного. Объективно: в 11 поперечный дефект на 2/3 коронки со значительным обнажением пульпы. Определяется резкая болезненность при зондировании. Перкуссия болезненная, зуб подвижный. Десна слегка гиперемирована. Какой метод лечения следует использовать в данном случае?

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

3037. Больной 24-х лет жалуется на растущую опухоль в области тела нижней челюсти справа. Болеет в течение 5 месяцев. Объективно: в области угла нижней челюсти имеется вздутие. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. На Рогамме определяется деструкция костной ткани на уровне 46, 47, 48 зубов и в области ветви, с чёткими контурами, в виде отдельных полостей с костными перегородками. Корни 46, 47, 48 зубов резорбированы. Какой предварительный диагноз?

- a. Одонтома нижней челюсти справа
- b. Остеобластокластома нижней челюсти справа**
- c. Фолликулярная киста нижней челюсти справа
- d. Адамантинома нижней челюсти справа
- e. Радикулярная киста нижней челюсти справа

3038. Больной 56-ти лет жалуется на частую поломку базиса частичного съёмного пластиночного протеза на верхней челюсти. Объективно: на верхней челюсти имеется только

23 зуб. Трещины в базисе протеза возникают в области 23 зуба. Что необходимо сделать для укрепления базиса протеза?

- a. Изготовить базис из пластмассы "Этакрил-02"
- b. Изготовить базис из пластмассы "Протакрил-М"
- c. Изготовить базис из пластмассы "Редонт"
- d. Изготовить новый протез с телескопической фиксацией на 23**
- e. Изготовить базис из пластмассы "Фторакс"

3039. Больная 25-ти лет обратилась с жалобами на боли в 15, возникающие вследствие действия термических раздражителей и быстро исчезающие после их устранения. Объективно: в пришеечной области 15 на вестибулярной поверхности визуально определяется дефект с гладкими стенками, сходящимися под углом. Термометрия болезненна, перкуссия безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Эрозия эмали
- c. Клиновидный дефект**
- d. Флюороз
- e. Поверхностный кариес

3040. Пациент 24-х лет жалуется на наличие новообразования в области боковой поверхности шеи справа. Новообразование впервые заметил 4 месяца назад, к врачу не обращался. Объективно: отмечается асимметрия лица за счёт новообразования правой верхне-третьей боковой поверхности шеи. Пальпаторно отмечается безболезненное новообразование округлой формы размером 3х3,5 см, плотно-эластической консистенции, кожа над ним в цвете не изменена, берётся в складку. Новообразование с окружающими тканями не спаяно, расположено по ходу переднего края грудино-ключичнососцевидной мышцы. Пункция: жидкость светло-жёлтого цвета, тягучая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный лимфаденит боковой поверхности шеи
- b. Боковая киста шеи**
- c. Хронический лимфаденит боковой поверхности шеи
- d. Флегмона боковой поверхности шеи
- e. Липома боковой поверхности шеи

3041. Патронажная медицинская сестра осуществила осмотр новорожденного ребёнка. Нижняя часть лица короче средней, подбородок скошен назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена назад. Какое количество фолликулов зубов в каждой челюсти новорожденного ребёнка?

- a. 16
- b. 12
- c. 10
- d. 18**
- e. 14

3042. Больная 24-х лет жалуется на отсутствие 15 зуба, эстетический дефект. Объективно: 14, 16 зубы устойчивы, интактные, клинические коронки высокие, с хорошо выраженными экваторами с нормальным ортогнатическим перекрытием, на рентгенограмме патологические изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Какую конструкцию зубного протеза нужно предложить больной?

- a. Металлопластмассовый мостовидный протез
- b. Металлокерамический мостовидный протез
- c. Адгезивный мостовидный протез**
- d. Пластмассовый мостовидный протез
- e. Консольный протез

3043. Больной 54-х лет обратился к врач-стоматологу с жалобами на наличие опухолевидного образования на красной кайме нижней губы слева. При осмотре обнаружен чётко ограниченный участок поражения красной каймы неправильной формы размерами 1х1,5 см.

Очаг поражения не возвышается над уровнем окружающей красной каймы, серовато-белого цвета, покрыт тонкими плотно сидящими чешуйками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- b. Болезнь Боуэна
- c. Эритроплазия Кейра
- d. Ограниченный предраковый гиперкератоз нижней губы**
- e. Бородавчатый предрак красной каймы нижней губы

3044. Мужчина 45-ти лет жалуется на сухость и болезненность нижней губы. Объективно: нижняя губа отёчная, сухая, покрыта мелкими чешуйками и трещинами. В зоне Клейна определяются расширенные устья слюнных желез в виде красных точек, из которых выделяется прозрачное содержимое. Слизистая оболочка нижней губы бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Гландулярный хейлит**
- b. Метеорологический хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Экзематозный хейлит
- e. Актинический хейлит

3045. Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отёчная, 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

3046. Пациент 78-ми лет жалуется на затрудненный прием пищи, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальном участке 19 мм (ложный сустав). На обоих фрагментах нижней челюсти по три устойчивых зуба. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в данном случае?

- a. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- b. Протез с шароамортизационным кламером по Курляндскому
- c. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением
- d. Шарнирный протез несъемной конструкции по Оксману**
- e. Безшарнирный съемный протез

3047. У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5х0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подподбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3-х месяцев. Какой предварительный диагноз?

- a. Актиномикоз
- b. Трофическая язва
- c. Туберкулёзная язва
- d. Кератоакантома
- e. Раковая язва**

3048. Больной 40-ка лет, работник химического производства, отмечает появление чувства оскомины, боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: на вестибулярной поверхности и режущему краю фронтальных зубов дефекты эмали с неровными фестончатыми краями, меловидного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Поверхностный кариес

с. Кислотный некроз эмали

- d. Флюороз (эрозивная форма)
- е. Средний кариес

3049. Больная 57-ми лет жалуется на жжение, сухость во рту, ощущение инородного тела на боковых поверхностях и спинке языка, исчезающие при приёме пищи. Впервые подобные явления появились год назад после психической травмы. Болеет сахарным диабетом, плохо спит. При осмотре: слизистая оболочка без существенных изменений, умеренно увлажнена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Складчатый глоссит

b. Глоссодиния

- с. Десквамативный глоссит
- d. Кандидозный глоссит
- е. Глоссит Гентера-Миллера

3050. Больной явился к врачу-стоматологу с целью санации. Объективно: в 37 обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с камерой зуба. На раздражители не реагирует. Рентгенологически: расширение и деформация периодонтальной щели в апикальном участке. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит

с. Хронический фиброзный периодонтит

- d. Хронический фиброзный пульпит
- е. Хронический гангренозный пульпит

3051. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент с пострезекционным дефектом верхней челюсти, проникающим в носовую полость. Какой протез рекомендовано изготовить в данном случае?

- a. Замещающий протез

b. Замещающий протез с obtурирующей частью

- с. Защитная пластинка
- d. Плавающий obtуратор
- е. Формирующий протез

3052. К врачу-стоматологу обратился пациент 60-ти лет с жалобами на появление в области подбородка слева выступа, конически сужающегося к верхушке. Длина приблизительно 1,5 см, ширина - 0,8 см. Пальпация безболезненна, границы чёткие, цвет серо-коричневый, при пальпации мягких тканей около основы выроста отмечается утолщение. Какой предварительный диагноз?

- a. Болезнь Боуэна
- b. Кератоакантома
- с. Меланома

d. Кожный рог

- е. Папилома

3053. Больной получил травму тупым предметом в области средней зоны лица. Объективно: подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левой скуловой области, симптом "ступеньки" по нижнему краю глазницы с обеих сторон и в области скулово-челюстных швов, кровотечение, открытый прикус. Удлинение средней части лица. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом Ле-Фор III

b. Перелом верхней челюсти Ле-Фор II

- с. Перелом левой скуловой кости
- d. Перелом верхней челюсти Ле-Фор I
- е. Перелом костей носа

3054. С целью дифференциальной диагностики смещения нижней челюсти пациенту предложили широко открыть рот и определили смещение нижней челюсти в сторону и

увеличение асимметрии лица. Какая клиническая проба была проведена?

- a. Третья клиническая функциональная проба по Ильиной-Маркосян
- b. Вторая клиническая проба по Ильиной-Маркосян
- c. Диагностическая клиническая проба по Эшлеру-Битнеру
- d. Четвёртая клиническая проба по Ильиной-Маркосян
- e. Первая клиническая проба по Ильиной-Маркосян

3055. Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережёвывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II ст., на зубах умеренное отложение над- и поддесневого зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение
- d. Гистиоцитоз-X
- e. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение

3056. К ортодонту обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на травмирование слизистой оболочки полости рта. Объективно: уменьшение высоты нижней части лица, нижняя губа вывернута, глубокая губоподбородочная борозда. Прикус сменных зубов. Верхние резцы полностью перекрывают нижние, режущие поверхности нижних резцов контактируют с передней третью нёба. Правильное мезиодистальное соотношение клыков и первых постоянных моляров. Скученность верхних и нижних фронтальных зубов разной степени. Определите диагноз по классификации Калвелеса:

- a. -
- b. Глубокий травмирующий прикус
- c. Глубокий нейтральный прикус
- d. Глубокое резцовое перекрытие
- e. Глубокий крышеобразный прикус

3057. Больная 24-х лет обратилась к врач-стоматологу с жалобами на боли в области 26 зуба. После объективного обследования установлен диагноз: обострение хронического периодонтита 26. Во время удаления произошёл перелом коронковой части зуба. При дальнейших манипуляциях с использованием штыкообразных щипцов удалить корни зуба не удалось. Какие манипуляции стоит провести хирургу для успешного удаления?

- a. Закончить удаление зуба в следующее посещение
- b. Использовать угловой элеватор
- c. Направить больного в стационар
- d. Использовать элеватор Леклюза
- e. Рассоединить корни с помощью бормашины и фиссурного бора

3058. Родители девочки 8-ми лет обратились с жалобами на вялое пережёвывание пищи. Объективно: период сменного прикуса. Первые постоянные моляры в нейтральном соотношении, сагиттальная щель 2 мм. Верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3. Назовите патологический признак:

- a. Зубоальвеолярное укорочение боковых зубов
- b. Уменьшение высоты нижней части лица
- c. Увеличение сагиттальной щели
- d. Зубоальвеолярное удлинение передних зубов
- e. Углубление резцового перекрытия

3059. Девушка 15-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на умеренную припухлость околоушно-жевательной области слева. Объективно: левая околоушная слюнная железа при пальпации бугристая, плотная, безболезненная. Из протока выделяется несколько мутная слюна. Устье протока расширено, слизистая оболочка вокруг него цианотична,

пастозная, с отпечатками зубов. Какое заболевание имеется у девочки?

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

3060. В отделение челюстно-лицевой хирургии направлен больной для пластического лечения послетравматического дефекта крыла носа диаметром до 3,0 см. Давность травмы - полгода. Какой вид пластики показан в данном клиническом случае?

- a. Филатовским стеблем
- b. Свободная пластика дермальным лоскутом на всю толщину
- c. Местными тканями носо-губной или щёчной областей
- d. Лоскутом на ножке лобной и щёчной областей
- e. Кожно-хрящевым трансплантатом ушной раковины**

3061. Женщина 25-ти лет обратилась к врачустоматологу с жалобами на острую боль в области верхней челюсти слева, возникающую при приёме пищи. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 26 определяется кариозная полость, выполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабоблезненное по дентино-эмалевому сочленению, перкуссия безболезненная. От холодной воды наблюдается боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3062. Больной 25-ти лет получил политравму в результате ДТП. При осмотре диагностирована дислокационная асфиксия. В чём состоит первая помощь?

- a. Удаление слизи и инородных тел из верхних дыхательных путей
- b. Фиксация языка**
- c. Проведение искусственной вентиляции лёгких
- d. Трахеотомия
- e. Медикаментозное устранение стеноза гортани

3063. Мальчику 13-ти лет необходимо удалить 46 по поводу хронического гранулематозного периодонтита. Сопутствующее заболевание - сахарный диабет. Выберите целесообразный метод обезболивания и анестетик:

- a. Мандибулярная анестезия 3% раствором Scandonest**
- b. Инфильтрационная анестезия 2% раствором лидокаина
- c. -
- d. Мандибулярная анестезия Ultracain DS forte (содержание адреналина 1:100 000)
- e. Внутривенный наркоз раствором тиопентала натрия

3064. Во время операции удаления ретенционной кисты нижней губы мальчик 14-ти лет пожаловался на внезапную слабость, головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 90/60 мм рт.ст., руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический шок
- b. Токсический шок
- c. Обморок**
- d. Анафилактический шок
- e. Коллапс

3065. Пациент 56-ти лет обратился к стоматологу-хирургу с целью удаления 27 зуба. Какую анестезию следует использовать?

- a. Мандибулярная**

- b. Торусальная
- c. Палатинальная, инфраорбитальная
- d. Инфильтрационная, резцовая

e. Туберальная, палатинальная

3066. Ребёнок 10-ти лет жалуется на появление болезненных высыпаний на губах. Объективно: красная кайма губ отёчна, гиперемирована, покрыта трещинками и многочисленными кровянистыми корочками. На коже верхней губы определяются мелкие пузырьки с серозным содержимым, которые сливаются между собой в отдельных участках. Наблюдаются также мацерация и мокнутие кожи, особенно в углах рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атопический хейлит
- b. Метеорологический хейлит

c. Экзематозный хейлит

- d. Актинический хейлит
- e. Эксфолиативный хейлит

3067. Родители 5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: кп=5, слизистая оболочка дёсен бледно-розового цвета, индекс Фёдорова-Володкиной - 2,5. Зубную щётку какой жёсткости следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае?

- a. Средняя
- b. Очень мягкая
- c. Очень жёсткая

d. Мягкая

- e. Жёсткая

3068. Больной 18-ти лет жалуется на появление меловидного пятна в 23 зубе, незначительную боль от холодного раздражителя. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 ближе к шейке зуба находится белое пятно размером 2-3 мм. При зондировании шероховатость поверхности, боли нет. На термический раздражитель незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флюороз
- b. Хронический начальный кариес

c. Острый начальный кариес

- d. Местная гипоплазия
- e. Некроз эмали

3069. У больной 60-ти лет на этапе проверки конструкции полных съёмных протезов и постановки зубов на восковых базисах была обнаружена щель между зубами во фронтальной области и бугорковый контакт в боковой. Какая ошибка была допущена?

a. Вместо центральной окклюзии определена передняя

- b. Вместо центральной окклюзии определена боковая
- c. Раздавливание валиков при определении центральной окклюзии
- d. Неправильно загипсованы модели в окклюдатор
- e. Вместо центральной окклюзии определена задняя

3070. Больной 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие полости в зубе на верхней челюсти, которая появилась 3 месяца назад. Зуб ранее не беспокоил. Объективно: в 15 зубе на жевательной поверхности расположена небольших размеров кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная остатками пищи. При зондировании установлено, что дно и стенки кариозной полости плотные. Реакция на термические раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

- b. Острый глубокий кариес
- c. Гиперемия пульпы
- d. Острый средний кариес

е. Начальный кариес

3071. Больной 53-х лет жалуется на отсутствие 12, 11, 21 и 22 зубов. После обследования принято решение изготовить металлокерамический протез с опорой на 13 и 23 зубы. При препарировании на опорных зубах создаются уступы. В каких пределах может колебаться их ширина?

- a. 0,5-0,8 мм
- b. 2,3-3,0 мм
- c. 0,1-0,2 мм
- d. 1,5-2,0 мм**
- e. 2,0-2,5 мм

3072. У больного 30-ти лет на 7-й день после операции на брюшной полости возникли боль и припухлость в области левой околоушной слюнной железы. Объективно: температура тела 39°C, ограничение открывания рта, сухость во рту; при массировании железы появляется гнойный экссудат из её протока. Какое заболевание можно диагностировать у данного больного?

- a. Острый эпидемический паротит
- b. Паренхиматозный паротит
- c. Флегмона околоушно-жевательной области
- d. Острый неэпидемический паротит**
- e. Флегмона субжевательного пространства

3073. Родители 6-летнего мальчика жалуются на повышенную температуру тела, нарушение общего состояния ребёнка, болезненную припухлость правой щеки. Объективно: кожные покровы бледные, асимметрия лица из-за припухлости мягких тканей правой щёчной области. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области 55, 54 и 53 зубов утолщён с обеих сторон, болезнен при пальпации, указанные зубы частично разрушены кариесом, подвижны (II-III степень), из их зубодёсенных карманов выделяется гной. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Острый одонтогенный серозный периостит верхней челюсти от 53, 54, 55 зубов
- b. Одонтогенная флегмона щёчной области от 53, 54, 55 зубов
- c. Острый одонтогенный гнойный периостит верхней челюсти от 53, 54, 55 зубов
- d. Одонтогенный абсцесс щёчной области от 53, 54, 55 зубов
- e. Острый одонтогенный остеомиелит от 53, 54, 55 зубов**

3074. У мальчика 8-ми лет обнаружено утолщение тела нижней челюсти в области 83, 84, 85 зубов. В указанной области обнаруживается округлое безболезненное выпячивание тканей, симптом Дюпюитрена положительный. Временные зубы интактные. На рентгенограмме нижней челюсти в боковой проекции в области 83, 84, 85 зубов обнаруживается очаг деструкции кости с чёткими границами. Фолликул 44 зуба смещён книзу и дистально. Коронка его проецируется на очаг деструкции. Какой клинический диагноз?

- a. Амелобластома нижней челюсти
- b. Фиброзная дисплазия нижней челюсти
- c. Фолликулярная киста нижней челюсти от 44 зуба**
- d. Радикулярная киста нижней челюсти от 84 зуба
- e. Остеобластокластома нижней челюсти

3075. Больной 53-х лет жалуется на язву на боковой поверхности языка. Язва образовалась 6 месяцев назад в результате травмирования острым краем металлической коронки 37 зуба. Стоматолог заменил коронку на качественную и назначил кератопластические средства, но язва прогрессирует в размерах, в последнее время появилась боль при разговоре, жевании, глотании, иногда даже с иррадиацией в глотку. Объективно: на боковой поверхности языка болезненная язва с неровными поднятыми краями и бугристым дном, покрытым сероватым некротическим налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматическая язва
- b. Трофическая язва

с. Рак боковой поверхности языка

d. Язвенно-некротический стоматит Венсана

e. Туберкулёзная язва

3076. Пациентка 20-ти лет жалуется на болезненность дёсен, выделение гноя из-под дёсен, подвижность зубов. Объективно: дёсна резко гиперемированны, закрывают коронки зубов на 1/3. Десенные карманы 7-8 мм, с умеренным гноевыделением. Отсутствуют 16, 26, 36, 31, 46, 41 зубы. Подвижность других зубов II степени. На Ro-грамме корни оголены на 2/3, глубокие костные ниши в альвеолярном отростке. Ороговение кожи поверхностей разгибателей локтевых и коленных суставов. Кератодермия конечностей. Ногти неровные, тусклые. Какое заболевание можно заподозрить?

a. Синдром Папийона-Лефевра

b. Циклическая нейтропения

c. Десмодонтоз

d. Эозинофильная гранулёма

e. Генерализованный пародонтит

3077. Ребёнок 9-ти лет жалуется на ноющую боль в зубе, усиливающуюся при надавливании на него. Месяц назад зуб лечился по поводу пульпита. Объективно: в 36 пломба, перкуссия резко болезненная, слизистая оболочка гиперемирована, отёчная. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического пульпита

b. Острый гнойный пульпит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый серозный периодонтит

e. Острый диффузный пульпит

3078. Больной 14-ти лет обратился с жалобами на слабовыраженную ноющую боль без иррадиации в области 37 зуба. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, соединённая с пульповой камерой; зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует, вертикальная перкуссия положительная. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый серозный периодонтит

b. Острый гнойный пульпит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый гнойный периодонтит

e. Острый серозный периостит

3079. Больной 54-х лет изготавливается съёмный пластиночный протез для нижней челюсти. На лабораторных этапах изготовления воскового шаблона используется базисный воск. К какой группе вспомогательных материалов относится данный материал?

a. Фиксирующие

b. Абразивные

c. Моделировочные

d. Оттисковые

e. Формовочные

3080. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2x2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Аденофлегмона поднижнечелюстной области

b. Острый серозный неодоногенный поднижнечелюстной лимфаденит

c. Острый гнойный неодоногенный поднижнечелюстной лимфаденит

d. Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

e. Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

3081. Пациент 43-х лет предъявляет жалобы на подвижность всех зубов. После осмотра и дополнительных исследований поставлен диагноз - генерализованный пародонтит. Какое лечение необходимо провести у данного больного?

- a. Ортодонтическое
- b. Комплексное**
- c. Хирургическое
- d. Ортопедическое
- e. Терапевтическое

3082. Мужчине 44-х лет с диагнозом генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение, проведена лоскутная операция на нижней челюсти. Какой вариант гигиенического ухода за полостью рта следует рекомендовать этому больному в первые 2-3 дня после операции?

- a. Очистка зубов с помощью жевательной резинки
- b. Чистка зубов мягкой щеткой с противовоспалительной пастой
- c. Очистка зубов межзубными стимуляторами и зубными ёршиками
- d. Полоскание раствором гидрокарбоната натрия, хлоргексидина**
- e. Чистка зубов флоссами

3083. Перед препарированием твёрдых тканей зубов под опорные элементы несъёмных конструкций стоматолог-ортопед обязан провести обеззараживание наконечника. Выберите методику дезинфекции:

- a. 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата трижды в течение 15 минут
- b. 6% раствором перекиси водорода однократно
- c. 3% раствором хлорамина, дважды в течение 15 минут**
- d. 10% раствором лизоформина дважды в течение 10 минут
- e. 5% раствором фурациллина трижды в течение 15 минут

3084. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд интактный. Шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность зубов 1-2 степени. Какая шина наиболее показана?

- a. Из полных коронок
- b. Мамлока
- c. Эльбрехта**
- d. Из экваторных коронок
- e. Колпачковая

3085. Больной жалуется на наличие образования в левой подъязычной области, которое обнаружил 2 месяца назад, увеличивающееся в размерах. Через некоторое время заметил выделение большого количества вязкой прозрачной жидкости без запаха и вкуса, после чего образование уменьшилось в размерах, а затем вновь стало увеличиваться. Объективно: в подъязычной области слева определяется образование округлой формы 3х3 см, мягко-эластической консистенции, безболезненное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачна, с голубоватым оттенком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемангиома подъязычной области
- b. Посттравматическая киста подъязычной области
- c. Плеоморфная аденома подъязычной слюнной железы
- d. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы**
- e. Дермоидная киста подъязычной области

3086. Ребенок 11-ти лет жалуется на боль при приеме пищи, особенно горячей, в нижнем боковом правом зубе. На жевательной поверхности 46 зуба выявлена большая кариозная полость, заполненная размягченным дентином светлокоричневого цвета, локализованная в границах околопульпарного дентина. В проекции медиально-щечного рога пульпы определяется сообщение с пульповой камерой, глубокое зондирование болезненно. ЭОД- 60 мкА. Определите диагноз:

- a. Хронический гангренозный пульпит**

- b. Острый диффузный пульпит
- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Хронический гипертрофический пульпит

3087. У мальчика 12-ти лет жалобы на боль ноющего характера в зубе на верхней челюсти справа, боль усиливается при накусывании. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость сообщается с полостью зуба, реакция на холод, зондирование безболезненны, слизистая оболочка гиперемирована, отёчная. На рентгенограмме участки деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушек корней. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

3088. У девочки 13-ти лет кровоточивость дёсен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области нижних резцов и клыков отёчная, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - убыль костной ткани межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ- 4,2. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. Гематолог
- b. Гастроэнтеролог
- c. Невропатолог
- d. Эндокринолог
- e. Ортодонт**

3089. Больной 45-ти лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи вследствие потери боковых зубов. Остальные зубы имеют подвижность I-II степени. Какая конструкция протезов наиболее целесообразна?

- a. Несъёмные мостовидные протезы
- b. Бюгельный протез
- c. Съёмный пластиночный протез
- d. Съёмная шина-протез**
- e. Протезы с металлическим базисом

3090. Больной 65-ти лет жалуется на боль длительного характера в зубе нижней челюсти с правой стороны, которая усиливается при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3091. При осмотре ребёнка 8-ми лет на вестибулярной поверхности 11, 12, 21, 22 зубов на фоне плотной эмали обнаружены пятна жемчужно-белого цвета, блестящие, безболезненные при зондировании, которые постепенно переходят в неизменённую эмаль. При УФ облучении пятна флюоресцируют голубым цветом. Ребёнок до 3-х лет жил в зоне, где содержание фтора в питьевой воде составляет 2 мг/л. О каком некариозном поражении идёт речь?

- a. Эрозивная форма флюороза
- b. Штриховая форма флюороза
- c. Пятнистая форма флюороза**

- d. Местная гипоплазия
- e. Системная гипоплазия

3092. Больной получил травму лица. После обследования и проведения рентгенологического исследования установлен диагноз: перелом альвеолярного отростка верхней челюсти. Какое лечение наиболее рационально в данном случае?

- a. Шина Гунинга-Порта
- b. Шина Вебера
- c. Гладкая шина-скоба**
- d. Межчелюстное лигатурное сочленение
- e. Аппарат Збаржа

3093. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щёлканье в обоих височнонижнечелюстных суставах (ВНЧС), боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6 месяцев пользуется полным съёмным 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 ВНЧС. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Костена**
- b. Артроз ВНЧС
- c. Артрозо-артрит ВНЧС
- d. Вывих ВНЧС
- e. Артрит ВНЧС

3094. Мужчина 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, выполненная светлым мягким дентином и не сообщённая с полостью зуба. На холодовой раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения:

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

3095. Больной 25-ти лет жалуется на боль при накусывании на 15 зуб, возникшую 2 суток назад, боль постоянного ноющего характера и значительно усилилась за последние сутки. Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка дёсен в проекции верхушки корня 25 зуба гиперемирована. Болезненный регионарный лимфоузел. На рентгенограмме очаг деструкции кости в периапикальной области с нечёткими размытыми контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Обострение хронического периодонтита**

3096. Больной 27-ми лет направлен ортопедом-стоматологом для эндодонтического лечения 45 зуба. Объективно: коронка 45 разрушена, на боковой поверхности языка и на слизистой оболочке щеки, в области непосредственного контакта с 45, наблюдаются бляшки мацерированного эпителия сероватого цвета, которые несколько возвышаются над поверхностью слизистой оболочки. Язычок и нёбные дужки застойно-красного цвета, а на твёрдом нёбе обнаруживаются папулы, окружённые красным ободком и покрытые сероватым эпителием. Подчелюстные, шейные, надключичные, подключичные лимфоузлы увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

- a. Мягкая лейкоплакия
- b. Красный плоский лишай
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- d. Красная волчанка, стадия образования бляшек
- e. Вторичный сифилис**

3097. Пациент обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,0°C, головную боль, боль в суставах и мышцах, появление пузырей в полости рта, преимущественно в передних отделах. Прием пищи резко болезненный. В течение нескольких лет заболевание повторяется во время влажной и ветреной погоды. Часто болеет ОРВИ. Объективно: на слизистой щек, языка, губ сливные эрозии на эритематозном фоне, покрытые серо-желтоватым налетом. На красной кайме губ и в углу рта кровянистые корки. Поставьте диагноз:

- a. Острый афтозный стоматит
- b. Сифилис
- c. Многоформная экссудативная эритема**
- d. Острый язвенно-некротический стоматит
- e. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

3098. Ребёнок 14-ти лет жалуется на кровотечение, боль при употреблении пищи в 36 зубе. В анамнезе - сильная боль в прошлом. Объективно: коронка зуба значительно разрушена, кариозная полость большая, сообщается с полостью зуба, частично выполнена разрастанием пульпы, касание к тканям малочувствительное, вызывает кровотечение. На 35, 34 зубах значительное отложение мягкого налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический простой пульпит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Хронический гангренозный пульпит
- d. Хронический папиллит
- e. Хронический гипертрофический пульпит**

3099. В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной с жалобами на боль зуба на верхней челюсти слева. Больному установлен диагноз: хронический периодонтит 24 зуба. Какие анестезии необходимо провести для безболезненного удаления 24 зуба?

- a. Инфраорбитальная и нёбная анестезии**
- b. Инфраорбитальная и резцовая анестезии
- c. Терминальная и туберальная анестезии
- d. Туберальная и резцовая анестезии
- e. Туберальная и нёбная анестезии

3100. Пациент 37-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования в связи с потерей центрального резца на верхней челюсти вследствие травмы. Ранее не протезировался. В анамнезе: бронхиальная астма. Какие меры профилактики бронхоспазма являются первоочередными?

- a. Использовать седативные средства
- b. Провести алерготесты на чувствительность к пластмассам и металлам**
- c. Обработать зубы реминерализующим раствором
- d. Провести препарирование после обезболивания
- e. Изготовить временную конструкцию

3101. Больному 60-ти лет изготавливают частичный съёмный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия. Какой следующий этап протезирования?

- a. Коррекция протеза
- b. Получение оттисков
- c. Наложение протеза
- d. Изготовление гипсовых моделей
- e. Проверка восковой конструкции протеза**

3102. У мальчика 12-ти лет в результате травмы в области 44 и 45 зубов отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка и тела нижней челюсти, разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка. Какое дополнительное обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Томограмма нижней челюсти
- b. -
- c. Рентгенография черепа в аксиллярной проекции
- d. Рентгенография в прямой проекции и нижней челюсти по Парме
- e. Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях

3103. У больного во время препарирования зубов начался эпилептический приступ. Какие действия должен предпринять врач стоматолог-ортопед?

- a. Вызвать скорую помощь
- b. Продолжить работу
- c. Предупредить прикусывание языка
- d. Измерить АД
- e. Ввести обезболивающее

3104. Пациентку 26-ти лет беспокоит кровоточивость дёсен. Болеет сахарным диабетом в течение 3-х лет. Объективно: дёсенные сосочки в области всех зубов гиперемированы, отёчны, перекрывают коронки зубов почти на 1/3 их высоты. Какой метод исследования необходимо провести с целью дифференциальной диагностики?

- a. Рентгенография
- b. Вакуумная проба
- c. Стоматоскопия
- d. Реопародонтография
- e. Проба Писарева-Шиллера

3105. К врачу-ортодонту обратились родители с ребёнком 5-ти лет, у которого удалён 54 зуб, все другие временные зубы присутствуют. Врач изготовил на 55 зуб тонкостенную коронку с распоркой до 53 зуба. Какая цель такого лечения?

- a. Предупреждение развития деформаций зубных рядов
- b. Восстановление жевательной эффективности
- c. Замедление прорезывания постоянного зуба
- d. Ускорение прорезывания постоянного зуба
- e. Восстановление эстетики

3106. Пациент 30-ти лет, лектор, жалуется на периодическое возникновение вывихов нижней челюсти. Объективно: прикус прямой, непрерывность зубного ряда сохранена. При открывании рта отмечается щёлканье в височно-нижнечелюстном суставе. Использование какого аппарата позволит предупредить привычный вывих?

- a. Шура
- b. Збаржа
- c. Оксмана
- d. Лимберга
- e. Петросова

3107. Пациент 37-ми лет обратился с жалобами на сильные боли в дёснах, затруднённое жевание, гнилостный запах изо рта, кровоточивость дёсен, а также общую слабость, головные боли, температура тела - 37, 9°C. Объективно: много мягкого зубного налёта, контуры дёсенного края нарушены, дёсенный край покрыт серым налётом, регионарные лимфатические узлы болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический стоматит
- b. Термическая травма
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- d. Химическая травма
- e. Язвенный гингивит

3108. К хирургу-стоматологу обратились родители 5-летнего мальчика с жалобами на кровотечение из рта ребёнка. Со слов матери, мальчик прикусил язык. Объективно: наблюдается нарушение целостности кончика языка глубиной до 5 мм, значительное кровотечение из раны. Какую помощь необходимо оказать пациенту?

a. Провести первичную хирургическую обработку раны с наложением глухих швов

b. Провести антисептическую обработку раны и остановку кровотечения путём прижатия тканей

c. Назначить кровоостанавливающие средства внутривенно

d. Провести остановку кровотечения путём перевязки язычной артерии

e. Назначить антибактериальную терапию и антисептические полоскания полости рта

3109. Больной 49-ти лет госпитализирован в отделение челюстно-лицевой хирургии с огнестрельным ранением левой половины лица. Имеет место дефект тела нижней челюсти слева длиной 3,5 см. После проведенной первичной хирургической обработки и стабилизации общего состояния больного планируется пластическое устранение дефекта. Какой метод лечения является оптимальным в данном случае?

a. Остеосинтез титановой реконструктивной пластиной

b. Использование многофункционального аппарата Галмоша

c. Замещение дефекта аутоотрансплантантом

d. Компрессионно-дистракционный остеосинтез по Швицкому

e. Использование аппарата Рудько

3110. Перед операцией хирург-стоматолог проводит обработку рук по методу Спасокукоцкого-Кочергина. Какой из перечисленных антисептиков является основным и как его используют?

a. 0,5% раствор нашатырного спирта в двух тазах по 3-5 мин. в каждом

b. Двумя салфетками с 96% этиловым спиртом по 5 мин. каждой

c. Салфеткой с 0,5% раствором хлоргексидина биглюконата в течение 5 мин.

d. Двумя салфетками с 5% раствором нашатырного спирта по 5 мин.

e. Салфеткой с 98% этиловым спиртом в течение 5 мин.

3111. Больной 37-ми лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на плохое самочувствие, повышение температуры тела до 38, 1°C, головную боль, наличие на подбородке болезненной припухлости. Объективно: на коже подбородка плотный болезненный инфильтрат размером 3х4 см. Кожа над инфильтратом синюшного цвета. В центре очага вокруг волосяных фолликулов четыре зоны некроза. Лимфатические узлы подподбородка увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Карбункул

b. Рожа

c. Нагноенная атерома

d. Актиномикоз кожи

e. Фурункул

3112. Женщина 43-х лет жалуется на периодическую асимметрию лица и распирающую, колющую боль в подчелюстной области справа, которая усиливается после употребления острой и кислой пищи. Через некоторое время данные клинические проявления исчезают. Больная отмечает периодические обострения. Объективно: лицо симметричное, открывание рта свободное, слизистая оболочка дна полости рта без патологических изменений. В области подъязычного валика справа пальпируется уплотнение мягких тканей. Из выводного протока подчелюстной слюнной железы слюна не выделяется. Какой предварительный диагноз?

a. Абсцесс подподбородочной области справа

b. Острый серозный лимфаденит подчелюстной области справа

c. Слюнокаменная болезнь подчелюстной слюнной железы справа

d. Обострение слюнокаменной болезни подчелюстной слюнной железы справа

e. Абсцесс подчелюстной области справа

3113. Родители жалуются на боль и подвижность зуба у 4-летнего ребенка после удара о

деревянный предмет. Объективно: асимметрия лица из-за отёка тканей верхней губы. 51 зуб интактный, смещен вестибулярно, подвижность II степени, перкуссия болезненна, десна в области 51 зуба гиперемирована. Каков предварительный диагноз?

a. Неполный вывих 51 зуба

- b. Ушиб 51 зуба
- c. Острый гнойный периостит
- d. Острый серозный периостит
- e. Полный вывих 51 зуба

3114. Во время профилактического осмотра молодого человека 19-ти лет в фиссурах 37 и 47 зубов был выявлен острый средний кариес, в 16 и 26 - полностью сохранившийся герметик, в закрытых интактных фиссурах 36 герметик отсутствует. 46 - удален по поводу осложненного кариеса. Определите интенсивность кариеса у этого пациента:

a. 6

b. 3

- c. 4
- d. 2
- e. 5

3115. Врач-стоматолог проводит эндодонтическое лечение 31 зуба у пациентки 62-х лет. Корневой канал узкий, сильно кальцифицирован. Выберите оптимальный инструмент для прохождения корневого канала в данной клинической ситуации:

a. Н-файл

b. Пасфайндер

- c. К-ример
- d. Gates-glidden бор
- e. Нитифлексфайл

3116. Пациенту проводят изготовление коронковой части вкладки на 46 зуб. На первом клиническом этапе формирования полости заканчивают созданием фальца. Какой материал можно использовать для изготовления вкладки?

a. Фарфор

b. Пластмасса Синма М

c. Сплав металла

- d. Композитный материал
- e. Прессованная керамика

3117. Больной 54-х лет обратился с жалобами на частый хруст в области правого ВНЧС, который появился месяц назад. С утра хруст частый, а к концу дня уменьшается. Объективно: лицо симметричное, кожные покровы над суставом не изменены, рот открывается на 2,9 мм. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

a. Артроз

- b. Вывих ВНЧС
- c. Болевая дисфункция ВНЧС
- d. Хронический артрит
- e. Острый артрит

3118. При осмотре пациента 27-ми лет кончик зонда стоматолога задержался в фиссурах 36, 37, 38. Края дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая. При просвечивании зуба фотополимерной лампой дефект определяется в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Хронический средний кариес

c. Хронический поверхностный кариес

- d. Хронический начальный кариес
- e. Острый начальный кариес

3119. Пациентка 21-го года обратилась к врачу с жалобами на кровоточивость дёсен и

неприятный запах изо рта. Объективно: дёсны застойно гиперемированы с цианотическим оттенком. На рентгенограмме обнаружена резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, III степень развития, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит, II степень развития, обострённое течение
- c. Генерализованный пародонтит, II степень развития, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит, I степень развития, обострённое течение
- e. Генерализованный пародонтит, I степень развития, хроническое течение**

3120. Больной 68-ми лет обратился в хирургическое отделение стоматологической поликлиники по поводу удаления 45 зуба. При проведении манипуляций у больного за грудиной возникла приступообразная боль жгучего характера с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Кожные покровы бледные, АД- 140/100 мм рт.ст., пульс ускорен. Наблюдается кожная гиперестезия в зонах Захарьина-Геда. Какое из неотложных состояний развилось у больного?

- a. Гипертонический криз
- b. -
- c. Сердечная недостаточность
- d. Приступ бронхиальной астмы
- e. Приступ стенокардии**

3121. При проведении инфильтрационной анестезии раствором Ультракаина состояние больной 22-х лет резко ухудшилось. Начался приступообразный кашель. Больная малоподвижная, молчалива, одышка экспираторного типа, дыхание свистящее. При откашливании выделяется вязкая, слизистая мокрота. Какое неотложное состояние развилось у больной?

- a. Коллапс
- b. Приступ бронхиальной астмы**
- c. Гипертонический криз
- d. Анафилактический шок
- e. Асфиксия

3122. В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил мальчик 2,5 лет, у которого верхняя губа имеет три фрагмента, нёбо целое. Назовите срок выполнения хейлопластики:

- a. 20-24 месяца
- b. 6-10 месяцев**
- c. 12-14 месяцев
- d. 3-5 месяцев
- e. 15-19 месяцев

3123. У мальчика 7-ми лет дёсны гиперемированы, определяется их кровоточивость. Зубы подвижны, корни оголены и покрыты налётом. Пародонтальные карманы выполнены грануляциями. Ребёнок находится на учёте у педиатра по поводу несахарного диабета. Со слов матери, в последнее время состояние ребёнка ухудшилось. У мальчика пародонтальный синдром при:

- a. Болезни Латтера-Зиве
- b. Болезни Хенда-Шюллера-Кристчена**
- c. Болезни Гоше
- d. Сахарном диабете
- e. Болезни Иценко-Кушинга

3124. Пациент 40-ка лет обратился к врачу-ортопеду с жалобами на отсутствие коронковой части 24 зуба, в результате травмы. При отломе коронковой части на уровне десны зуб восстанавливают:

- a. Полукоронкой
- b. Съёмным протезом
- c. Вкладкой интрадентальной

d. Штифтовой конструкцией

e. Экваторной коронкой

3125. При осмотре ребёнка 12 лет установлено: на красной кайме губ и коже, которая к ней примыкает, в углах рта - эритема с чёткими границами, отёк. На красной кайме губ мелкие радиальные бороздки и тонкие чешуйки. Кожа на щеках, лбу, в локтевых и коленных складках сухая, гиперемизирована, лихенизирована. Поставьте диагноз:

a. Аллергический хейлит

b. Метеорологический хейлит

c. Атопический хейлит

d. Эксфолиативный хейлит

e. Микробный хейлит

3126. При проведении удаления 36 зуба возник отлом коронки зуба. Какой инструмент следует использовать для удаления корней зуба?

a. S-образные левые щипцы

b. S-образные правые щипцы

c. Клювовидные левые щипцы

d. Клювовидные прямые щипцы

e. Байонетные щипцы

3127. Пациенту после операции по поводу флегмоны крыло-челюстного пространства были назначены компрессы с мембраноперфоратором. Какой из приведенных препаратов является мембраноперфоратором?

a. Эктерицид

b. Линкомицин

c. Офлоксацин

d. Димексид

e. Стрептоцид

3128. Больной 64-х лет жалуется на наличие пятен на слизистой оболочке щёк, углов рта, нёба. Объективно: на СОПР образования белого цвета, не снимаются шпателем. Слизистая оболочка вокруг пятен бледнорозового цвета. Курит в течение 40-ка лет. Укажите наиболее вероятный диагноз:

a. Лейкоплакия

b. Болезнь Боуэна

c. Красный плоский лишай

d. Кандидоз

e. Красная волчанка

3129. Девочка 8-ми лет жалуется на жжение и болезненность языка при употреблении острой и кислой пищи. Объективно: на кончике и спинке языка наблюдаются красные пятна неправильной формы. В участках поражения отсутствуют нитевидные сосочки. Девочка отмечает, что пятна периодически увеличиваются и имеют мигрирующий характер. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Волосатый язык

b. Малиновый язык

c. Ромбовидный глоссит

d. Складчатый язык

e. Десквамативный глоссит

3130. Больной 70-ти лет обратился в клинику с жалобами на плохую стабилизацию полных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти. Какому методу постановки искусственных зубов следует оказать предпочтение при изготовлении новых полных съёмных протезов?

a. По стандартным окклюзионным кривым

b. По дезокклюзионным плоскостям

c. По индивидуальным окклюзионным кривым

d. По сферическим окклюзионным кривым

е. По протетическим окклюзионным соотношениям

3131. У ребёнка 2,5 лет температура тела - 38,5°C, аппетит снижен, появились высыпания в полости рта. Заболел 3 дня назад. Объективно: на коже околоротовой области малочисленные пузырьки с прозрачным содержимым. В полости рта на слизистой оболочке щёк, языка, губ резко болезненные эрозии диаметром 2-3 мм, с белым налётом с венчиком гиперемии. Дёсны отёчные, гиперемизированные. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Синдром Стивенса-Джонсона
- c. Острый герпетический стоматит**
- d. Стоматит при инфекционном мононуклеозе
- e. Стоматит при ветряной оспе

3132. Больной обратился к хирурггустоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 37, 6°C, припухлость мягких тканей, боль в 65 зубе, усиливающуюся при касании зубом-антагонистом. При осмотре наблюдается гиперемия и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 65 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый одонтогенный остеомиелит
- b. Пародонтальный абсцесс
- c. Острый серозный периодонтит
- d. Хронический периодонтит в стадии обострения
- e. Острый одонтогенный гнойный периостит**

3133. У больного 17-ти лет в течение 2-х лет на коже лица в области угла нижней челюсти слева наблюдается периодическое появление болезненной припухлости и образование фистулы. После удаления из фистулы гнойной жидкости боль проходит и припухлость исчезает, а на коже лица остаётся небольшой втянутый рубец. Объективно: небольшой рубец на коже лица на уровне левого угла нижней челюсти. В области дна ротовой полости при пальпации под слизистой оболочкой в глубине определяется плотный тяж, который идёт в мягких тканях щёчной области от фистулы до проекции корней 47 зуба. Коронка 47 разрушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нагноившаяся атерома щеки
- b. Актиномикоз левой околоушножевательной области
- c. Хронический остеомиелит в области левого угла нижней челюсти
- d. Подкожная мигрирующая гранулёма**
- e. Туберкулёз нижней челюсти

3134. Пациентка 30-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на неприятные ощущения распирания в зубе верхней челюсти справа, усиливающееся от горячего, неприятный запах изо рта. Объективно: в 17 зубе глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Глубокое зондирование вызывает сильную боль, перкуссия 17 зуба болезненна. На рентгенограмме незначительное расширение периодонтальной щели у верхушки корня. ЭОД- 70 мкА. Какой окончательный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит**
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический фиброзный пульпит

3135. На консультацию к врачу-стоматологу обратился больной 20-ти лет. Жалуется на длительное повышение температуры, бессонницу, потерю 13 кг массы тела в течение 5-ти месяцев. Бледен. Не имеет постоянного места жительства. По данным консультаций терапевта - увеличение всех групп лимфоузлов, гепатолиенальный синдром. В крови: лейкоциты - $2,2 \times 10^9/\text{л}$. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический сепсис**

b. Инфекционный мононуклеоз

c. Лимфогранулематоз

d. ВИЧ-инфекция

e. Туберкулёз

3136. Больной 45-ти лет жалуется на зуд в дёснах, боль в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 при химическом и температурном раздражении. Объективно: дёсна бледные, не кровоточат, корни указанных зубов оголены на 0,4 мм. 43, 33 - имеют клиновидные дефекты. Зубы интактны. Рентгенологически: равномерная резорбция межзубных перегородок в пределах 1/4 высоты. Установите диагноз:

a. Пародонтоз I степени

b. Катаральный гингивит

c. Язвенный гингивит

d. Гипертрофический гингивит

e. Генерализованный пародонтит I степени

3137. Больная 18-ти лет жалуется на разрастание дёсен боль и кровоточивость во время приёма твёрдой пищи. Объективно: гиперемия, отёк дёсен, гипертрофия дёсенного края около 12, 13, 14 зубов до 1/2 высоты коронок. Формалиновая проба безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Катаральный гингивит

b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

c. Гипертрофический гингивит

d. Язвенный гингивит

e. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

3138. Больной 48-ми лет явился для удаления 35 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Укажите лучший метод периферической проводниковой анестезии в данном случае:

a. Ментальная

b. Плексуальная

c. Инфильтрационная

d. Внешнеротовая мандибулярная

e. Торусальная

3139. Проводят припасовку индивидуальной ложки на верхней челюсти пациенту 62-х лет. При широком открывании рта происходит сбрасывание ложки. На каком участке необходимо укоротить край ложки?

a. Во фронтальной области

b. По линии "А"

c. В задне-боковой области бугорка верхней челюсти

d. В области нёбного торуса

e. В области щёчно-альвеолярных складок

3140. При объективном исследовании полости рта у пациентки обнаружена беззубая нижняя челюсть, имеется в переднем отделе подвижный тяж слизистой оболочки, неравномерная атрофия альвеолярной части. Какой метод получения функционального оттиска целесообразен в этом случае?

a. Декомпрессионный оттиск

b. Оттиск под жевательным давлением

c. Оттиск под дозированным давлением

d. Дифференцированный оттиск

e. Компрессионный оттиск

3141. Мужчина 46-ти лет жалуется на частое выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 16 на жевательно-апроксимальной поверхности дефект твёрдых тканей коронковой части на 1/3. Зуб в цвете не изменён, перкуссия безболезненна. Какая конструкция показана?

- a. Полукоронка
- b. Металлокерамическая коронка
- c. Вкладка**
- d. 3/4 коронка
- e. Пластмассовая коронка

3142. Больной 37-ми лет обратился с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на 2/3. Зуб депульпирован, корневого канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной пациентки?

- a. 1/2 корневого канала
- b. На всю длину канала
- c. 1/3 длины канала
- d. 3/4 корневого канала
- e. 2/3 корневого канала**

3143. Девочка 7-ми лет сутки назад ударилась лбом. В левой надбровной области через несколько часов после травмы появилась припухлость. Общее состояние ребёнка не нарушено. Объективно: отёк тканей лба, распространяющийся на веки левого глаза. Консистенция опухоли мягкая, присутствует симптом флюктуации. Какой предварительный диагноз?

- a. Перелом лобной кости
- b. Нагноенная гематома левой надбровной области
- c. Гемангиома правой надбровной области
- d. Перелом скуловой кости
- e. Гематома левой надбровной области**

3144. Мать 10-летней девочки жалуется на косметический дефект 22 зуба, который прорезался с поражением эмали. В анамнезе преждевременное удаление 62 зуба по поводу осложнений кариеса. На вестибулярной поверхности 22 зуба обнаружено пятно беловато-жёлтого цвета с чёткими контурами. Эмаль над ней не потеряла блеск, при её зондировании шероховатость не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флюороз
- b. Хронический поверхностный кариес
- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Местная гипоплазия эмали**
- e. Острый поверхностный кариес

3145. Ребёнок 2-х лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/3. Слизистая оболочка в области 51 и 61 зубов гиперемирована, отёчная. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной части корней 51 и 61 зубов отсутствует. Какая лечебная тактика будет оптимальной?

- a. Репозиция 51 и 61 зубов
- b. Удаление 51, 61 зубов
- c. Диспансерное наблюдение**
- d. Лигатурное шинирование
- e. Реплантация

3146. Мать новорожденного ребёнка обратилась с жалобами на то, что ребёнок не может сосать грудь. После проведенного объективного обследования установлен диагноз: несквозное полное несращение нёба. Какое оперативное вмешательство показано ребёнку и какие оптимальные сроки оперативного вмешательства?

- a. Стафилопластика, 10 лет
- b. Уранопластика, 1 год
- c. Хейлопластика, 4-6 месяцев
- d. Ураностафилопластика, 6-7 месяцев
- e. Ураностафилопластика, 4-6 лет**

3147. На приём к врачу-онкологу обратилась девушка 19-ти лет с жалобами на самопроизвольный рост опухолевидного образования кончика языка. Впервые образование

отметила 5-6 лет назад. За врачебной помощью не обращалась. Объективно: на кончике языка расположено округлой формы образование бледно-розового цвета на широкой ножке, безболезненное, эластическое, слизистая оболочка у основания ножки не изменена. Подчелюстные лимфатические узлы не пальпируются. Какая это опухоль?

- a. Липома
- b. Кератома
- c. Атерома
- d. Фиброма
- e. Папиллома**

3148. В клинику обратился пациент 48-ми лет с жалобами на наличие дефектов в придёсенной области зуба и незначительную реакцию на термические раздражители. Объективно: в 23, 24 зубах на вестибулярной поверхности в пришеечной области дефекты твёрдых тканей в виде клина с гладкими полированными стенками. Термопроба слабоположительная. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Эндемический флюороз
- b. Клиновидный дефект**
- c. Острый поверхностный кариес
- d. Некроз эмали
- e. Эрозия эмали

3149. В клинику обратились родители с ребёнком 7-ми лет с жалобами на отсутствие у ребёнка постоянных зубов в передней области нижней челюсти. Из анамнеза: прорезывание первых временных зубов началось в возрасте 11 месяцев. Объективно: внешний вид без особенностей, прикус временных зубов, определяются физиологические диастемы и тремы, прямой резцовый контакт. Установите предварительный диагноз по классификации Калвелеса:

- a. Гипоплазия
- b. Задержка прорезывания**
- c. Адентия
- d. Надкомплектный зуб
- e. Дистопия

3150. К врачу-ортодонту обратились родители с ребёнком 4-х лет для профилактического осмотра. В полости рта: во фронтальной области имеется ножницевидный контакт резцов, дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной плоскости. Зубы в зубной дуге расположены плотно, без промежутков. К какому периоду развития прикуса принадлежит описанная клиническая картина?

- a. Период стабильности временного прикуса**
- b. Период инволюции временного прикуса
- c. Поздний сменный прикус
- d. Ранний сменный прикус
- e. Период формирования временного прикуса

3151. Пациент 22-х лет обратился к врачустоматологу с жалобами на неправильное положение зубов на верхней челюсти. Внешний вид без особенностей. Прикус постоянных зубов. Соотношение первых моляров 1 класс по Энгля. С помощью анализа контрольно-диагностических моделей определено нарушение второго ключа оптимальной окклюзии по Эндрюсу 12 и 22 зубов. У пациента имеется нарушение:

- a. Фиссурно-бугоркового контакта между первыми постоянными молярами верхней и нижней челюстей
- b. Поворота зубов по оси
- c. Вогнутости кривой Шпее
- d. Ангуляции зубов верхней челюсти**
- e. Торка зубов верхней челюсти

3152. Девушка 15-ти лет обратилась с жалобами на кратковременную боль в зубах от

химических раздражителей. Объективно: на контактных поверхностях 11, 21, 22 зубов - участки эмали белого матового цвета, утратившие блеск и покрытые большим количеством зубного налёта. Эмаль размягчённая, легко скалывается экскаватором. Зондирование дефектов безболезненное. Перкуссия зубов безболезненная. Реакция на холодные раздражители отсутствует. Определите диагноз:

- a. Хронический начальный кариес
- b. Хронический поверхностный кариес
- c. Острый средний кариес
- d. Острый начальный кариес

e. Острый поверхностный кариес

3153. Ребёнка 5,5 лет привели с целью профилактического осмотра. Жалоб нет. Объективно: в пришеечной части щёчной поверхности 75 зуба участок эмали белого цвета, утративший естественный блеск. Поверхность эмали шершавая, безболезненная при зондировании. Перкуссия зуба безболезненна. Термодиагностика отрицательная. Повреждённый участок эмали окрашивается 2%водным раствором метиленового синего. Определите диагноз:

a. Острый начальный кариес

- b. Флюороз зубов
- c. Хронический начальный кариес
- d. Острый поверхностный кариес
- e. Гипоплазия эмали

3154. Девушка 13-ти лет явилась на профилактический осмотр. Жалобы отсутствуют. Объективно: в 36 жевательной поверхности - кариозная полость в пределах эмали с широким входным отверстием. Эмаль стенок и дна плотная, пигментированная. Зондирование кариозного дефекта безболезненно. Реакция на термические раздражители отсутствует, перкуссия зуба безболезненна. Ребёнок по состоянию здоровья принадлежит к I группе. Определите диагноз:

a. Острый поверхностный кариес

b. Хронический поверхностный кариес

- c. Острый начальный кариес
- d. Острый средний кариес
- e. Хронический начальный кариес

3155. Больной 57-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. После объективного исследования больному показано изготовление цельнолитых коронок на 46, 47, 36, 37. Какой максимально допустимый угол наклона культи зуба при препарировании?

a. 3-5°

- b. 10-12°
- c. 7-8°
- d. Стенки культи должны быть параллельные
- e. 5-6°

3156. Больная 25-ти лет, работающая учителем, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект, невозможность откусывания пищи, нарушение дикции. Зубы утрачены вследствие травмы. Зубная формула: 87654300!00345678. 3!3 устойчивые, интактные, перкуссия безболезненная. Какое обезболивание целесообразно провести для этой группы зубов перед препарированием для изготовления металлокерамического мостовидного протеза?

a. Спонгиозная анестезия

b. Инфильтрационная анестезия

- c. Центральная проводниковая анестезия
- d. Аппликационная анестезия
- e. Туберальная анестезия

3157. Больному 58-ми лет после обследования в клинике ортопедической стоматологии было

предложено изготовление дугового протеза. Составлен план лечения, получены оттиски с обеих челюстей, определена центральная окклюзия методом блоков. Какой следующий этап?

a. Проведение параллелометрии

- b. Реставрация коронок
- c. Подготовка к дублированию модели
- d. Черчение каркаса дугового протеза
- e. Дублирование модели

3158. Пациент 25-ти лет обратился в клинику, где после обследования был установлен диагноз: односторонний перелом тела нижней челюсти в области между 43, 44 зубами с устойчивым смещением отломков в вертикальном направлении. Определите вид ортопедического аппарата по функции для лечения этого больного:

- a. Направляющий
- b. Заместительный
- c. Фиксирующий

d. Репонирующий

- e. Формирующий

3159. К стоматологу обратился пациент 32-х лет с жалобами на невозможность закрыть рот. Объективно: рот полуоткрыт, подбородок выдвинут вперёд и смещён в левую сторону. Такое состояние наступило после широкого открывания рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Задний правосторонний вывих нижней челюсти
- b. Задний левосторонний вывих нижней челюсти
- c. Передний левосторонний вывих нижней челюсти
- d. Передний двусторонний вывих нижней челюсти

e. Передний правосторонний вывих нижней челюсти

3160. У больного 37-ми лет лицо симметричное, слизистая оболочка в области проекции верхушки корня 12 зуба бледнорозового цвета, пальпация безболезненна, коронка зуба разрушена на 1/3. перкуссия безболезненна. На рентгенограмме: корневого канал 12 зуба запломбирован до верхушки, вокруг верхушки корня гранулёма диаметром 4 мм. Выберите хирургический метод лечения:

- a. Ампутация корня зуба
- b. Удаление зуба
- c. Гемисекция корня зуба
- d. Коронарорадикулярная сепарация зуба

e. Удаление гранулёмы с резекцией верхушки корня зуба

3161. У пациента на профилактическом осмотре диагностирован ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы нижней губы. Какое лечение показано больному?

- a. Хирургическое удаление очага в пределах здоровых тканей + близкофокусная рентгенотерапия
- b. Хирургическое удаление очага с пределах здоровых тканей + химиотерапия
- c. Паллиативное

d. Хирургическое удаление очага в пределах здоровых тканей

- e. Лечение не проводится

3162. В региональном центре диспансеризации детей с расщелинами губы и нёба ребёнку поставлен диагноз: врождённая неполная расщелина верхней губы слева с деформацией кожно-хрящевого отдела носа. К какой группе диспансеризации относится больной ребёнок?

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

3163. При профилактическом осмотре полости рта ребенка 9,5 лет диагностирован двусторонний перекрестный прикус без смещения нижней челюсти. Какой метод

биометрических исследований моделей зубных рядов следует применить в данном случае?

- a. Шварца
- b. Герлаха

c. Пона

- d. Коркхауза
- e. Тона

3164. Пациенту 30-ти лет изготавливают композитную вкладку на 37 зуб. Объективно: нажевательной поверхности 37 зуба кариозная полость I класса по Блеку средних размеров. Какая особенность препарирования этого зуба?

- a. Создание вспомогательного уступа
- b. Расширение дна полости
- c. Создание вспомогательной полости

d. Создание плоского дна

- e. Создание фальца

3165. Больному 53-х лет планируется изготовление бюгельного протеза на нижнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 38, 37, 35, 34, 45, 46, 47 зубы. Оставшиеся зубы устойчивые, с низкими клиническими коронками. Какой метод фиксации бюгельного протеза наиболее оптимален в данном случае?

- a. Суставные крепления

b. Изготовление телескопической системы

- c. Балочная система
- d. Опорно-удерживающие кламмеры
- e. Атачмены

3166. Больной 30-ти лет предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубе на нижней челюсти слева, появившиеся 2 часа назад во время полёта в самолёте. Объективно: в 36 зубе патологическое стирание, перкуссия 36 слабо болезненна. После дополнительного исследования установлен диагноз - хронический конкрементозный пульпит. Какое исследование позволило поставить такой диагноз?

- a. Люминесцентная диагностика
- b. Электроодонтометрия
- c. Зондирование
- d. Температурные пробы

e. Рентгенография

3167. Студент вуза 22-х лет пришёл на повторный приём к стоматологу во второй половине дня, после занятий в университете. Находится на диспансерном учёте у врача-эндокринолога. Во время лечения у пациента возникло состояние возбуждения, после чего он потерял сознание. Объективно: тремор конечностей, кожа влажная, пульс - 100/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эпилептический припадок

b. Гипогликемическая кома

- c. Анафилактический шок
- d. Обморок
- e. Гипергликемическая кома

3168. Пациент 32-х лет обратился к стоматологу с жалобами на изменение цвета коронки зуба на правой верхней челюсти. В анамнезе: три недели назад травма верхней челюсти. Объективно: коронка 11 зуба интактна, серого цвета, перкуссия безболезненна, слизистая в области проекции верхушки корня 11 не изменена. ЭОД- 100 мкА. Поставлен диагноз - травматический периодонтит 11. Какой метод устранения дисколорита 11 зуба целесообразно применить после предварительно проведенного эндодонтического лечения?

- a. Наружное отбеливание
- b. Методика микроабразии
- c. Воздушно-абразивная методика

d. Внутрикоронковое отбеливание

e. Домашнее отбеливание с применением капп

3169. Больному 39-ти лет поставлен диагноз: генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение. После проведения комплексного лечения даны рекомендации и пациент взят на диспансерный учёт. Какая кратность повторных явок должна быть у этого больного?

a. 1 раз в 6 месяцев

b. 1 раз в 9 месяцев

c. 1 раз в 18 месяцев

d. 1 раз в 12 месяцев

e. 1 раз в 3 месяца

3170. У пациента 22-х лет диагностирован хронический гранулематозный периодонтит 46 зуба. В первое посещение показано использование временного пломбировочного материала, обладающего бактерицидным действием и стимулирующим остео-, дентино- и цемтогенез. Укажите действующее вещество, соответствующее данным требованиям:

a. Камфора

b. Кальция гидроксид

c. Дексаметазон

d. Йодоформ

e. Тимол

3171. Больной 24-х лет обратился в травмпункт с жалобами на боль в левой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: умеренно выраженный отек и гематома в области левой скуловой дуги. Пальпаторно в области левой скуловой дуги определяется западание костной ткани, умеренная болезненность. Прикус не нарушен. Открывание рта - 1,5 см. При попытке дальнейшего открывания рта ощущается механическое препятствие и усиление боли. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

b. -

c. Перелом левой скуловой кости

d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

e. Перелом левой скуловой дуги

3172. У больного 22-х лет односторонний линейный перелом в области угла нижней челюсти. Выполнена иммобилизация путем наложения двучелюстной назубной проволочной шины с зацепными петлями и межчелюстным эластичным вытяжением. Заживление протекало без осложнений. Снятие шины показано через:

a. 1 неделю

b. 2 недели

c. 3 недели

d. 10 дней

e. -

3173. Больная 19-ти лет обратилась с жалобами на эстетический дефект, сухость губ, неприятные ощущения напряжённости и постоянное шелушение нижней губы. Пациентка часто кусает губы, обрывает и скисывает чешуйки, что иногда приводит к кровотечению, отмечает повышенную раздражительность. Объективно: на границе красной каймы губы и слизистой оболочки обнаружены многочисленные прозрачные чешуйки, которые плотно прикреплены в центре и отстают по периферии. Чешуйки легко снимаются, эрозии не образуются. Региональные лимфатические узлы не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Микотический хейлит

b. Контактный аллергический хейлит

c. Актинический хейлит

d. Эксфолиативный хейлит

е. Метеорологический хейлит

3174. Мужчина 73-х лет находится на диспансерном учёте в онкологическом диспансере после завершения лечения рака слизистой оболочки ротовой полости II стадии комбинированным методом (лучевая терапия и хирургическое лечение). При очередном осмотре обнаружен участок оголённой кости нижней челюсти. Воспалительные изменения слизистой оболочки вокруг неё не выражены. Имеется свищевой ход с вялыми грануляциями. На рентгенограмме нижней челюсти - секвестр без чёткой границы между здоровой и некротизированной костью. Какой диагноз можно предположить?

а. Остеорадионекроз нижней челюсти

б. Посттравматический остеомиелит нижней челюсти

с. Хронический периостит нижней челюсти

д. Рецидив рака слизистой оболочки полости рта

е. Острый гнойный остеомиелит нижней челюсти

3175. В челюстно-лицевое отделение привезли больного с одонтогенной флегмоной дна полости рта и шеи. Общее состояние пациента тяжёлое, положение вынужденное, дыхание затруднено, воспалительная жевательная контрактура II ст., глотание невозможно. Определяется плотный, резко болезненный инфильтрат нижнего отдела лица, дна полости рта и шеи; кожа напряжена, в складку не берётся, в области полости рта пальпируется флюктуация. За 30 минут пребывания пациента в стационаре отёк шеи значительно увеличился, дыхание резко ухудшилось. Какая форма асфиксии может возникнуть у больного?

а. Дислокационная

б. Клапанная

с. Обтурационная

д. Стенотическая

е. Аспирационная

3176. Девочку 16-ти лет беспокоит увеличение в размерах дёсен. Объективно: маргинальный край вестибулярной поверхности дёсен диффузно утолщён, уплотнён, бледно-розового цвета. Дёсенные сосочки перекрывают коронковые части всех зубов почти на 1/2 их высоты, кровоточивость отсутствует. На рентгенограмме патологических изменений в тканях пародонта не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый катаральный гингивит

б. Обострение катарального гингивита

с. Хронический гипертрофический гингивит

д. Хронический катаральный гингивит

е. Фиброматоз дёсен

3177. Больной 40-ка лет жалуется на боль в области козелка уха, щёлканье при открывании рта, заложенность в ушах. Объективно: лицо симметрично, открывание рта по прямолинейной траектории. Дефект зубного ряда верхней челюсти Iй кл. по Кеннеди, отсутствуют 18, 17, 16, 26, 27, 28 зубы. Для какого анатомического образования нагрузка в данном случае является наиболее травматичной?

а. Суставной диск

б. Суставная головка

с. Дно суставной ямки височной кости

д. Дистальный склон суставного бугорка

е. Суставная капсула

3178. Пациент возрастом 34 года жалуется на боль в области нижней челюсти справа, ограниченное открывание рта. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей интактные, наблюдается преждевременный контакт 46 и 47 зубов. Диагноз: травматический перелом нижней челюсти в области 46 зуба со смещением фрагментов. Какую конструкцию рационально использовать для временной иммобилизации фрагментов нижней челюсти?

а. Подбородочная праща Энтина

б. Временная пластмассовая шина

с. Шина Тигерштедта

- d. Пластмассовая каппа
- е. Шина Вебера

3179. С целью протезирования в клинику ортопедической стоматологии обратился больной 55-ти лет. При проведении препарирования 44 и 47 зубов под коронки больному стало плохо: появились головокружение, тошнота, шум в ушах, неясность зрения, нехватка воздуха. Произошла потеря сознания, зрачки расширились, пульс редкий. Через 1 минуту состояние больного улучшилось. Какое состояние имело место у больного?

- а. Бронхиальная астма

b. Обморок

- с. Коллапс
- d. Анафилактический шок
- е. Гипогликемическая кома

3180. Пациентка 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 27 зубе, задержку пищи. Объективно: на жевательной поверхности 27 зуба - глубокая кариозная полость, выполненная плотным дентином тёмно-коричневого цвета. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненное, термометрия и перкуссия - безболезненная. ЭОД- 10 мкА. На рентгенограмме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Хронический средний кариес
- b. Хронический фиброзный пульпит
- с. Хронический периодонтит

d. Хронический глубокий кариес

- е. Острый глубокий кариес

3181. Больной 30-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику по поводу удаления 36. Из анамнеза: пациент страдает гемофилией. Предыдущее удаление сопровождалось длительным кровотечением. Целесообразным является проведение удаления:

- а. В поликлинике с проведением предоперационной подготовки
- b. В поликлинике с оказанием дальнейших рекомендаций
- с. В стационаре под наблюдением гематолога

d. В стационаре с проведением пред- и послеоперационной подготовки

- е. В стационаре с проведением предоперационной подготовки

3182. У девочки 9-ти лет при определении гигиенического индекса по Фёдорову Володкиной окрасилось 3/4 поверхности каждого зуба. Какое состояние гигиены полости рта у данного ребёнка будет определено при вычислении индекса?

- а. Хорошее
- b. Неудовлетворительное
- с. Плохое

d. Очень плохое

- е. Удовлетворительное

3183. Больной 63-х лет жалуется на наличие эрозии на красной кайме нижней губы, которая существует давно, иногда спонтанно эпителизируется, а потом появляется на том же месте. Больной страдает хроническим гиперацидным гастритом, курит. Объективно: на красной кайме нижней губы сбоку определяется эрозия неправильной формы, с гладкой, словно полированной, поверхностью, насыщенно-красного цвета. При пальпации безболезненна, уплотнение тканей в основании отсутствует. Лимфатические узлы не увеличены. Укажите наиболее вероятный предварительный диагноз:

- а. Эрозивно-язвенная форма красной волчанки
- b. Эрозивная форма лейкоплакии

с. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти

- d. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- е. Хронический рецидивирующий герпес

3184. Больному 58-ми лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей

винтообразных имплантантов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечении скольких месяцев ему необходимо соединить корневую часть имплантанта с головкой?

- a. 3-6
- b. 5-7
- c. 7-8
- d. 1-2
- e. 9-10

3185. При профосмотре у 11-летней девочки установлено отсутствие эмали на бугорках моляров и одинаковые по размеру белые пятна с чёткими контурами на одноимённых зубах. Жевательная поверхность моляров шершавая, твёрдая, зондирование безболезненно, поверхность пятен блестящая, не окрашивается 1% раствором метиленового синего. Какой из указанных диагнозов верный?

- a. Повышенное стирание зубов
- b. Флюороз
- c. Местная гипоплазия
- d. Множественный кариес
- e. Системная гипоплазия

3186. Больной 38-ми лет жалуется на ноющую боль в области 46 зуба в течение 2-х суток. Объективно: на дистальной поверхности 46 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование дна безболезненное, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 гиперемирована. ЭОД- 115 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3187. Ребёнку 9 лет. Диагноз: дистальный прикус, II класс Энгля, недоразвитая нижняя челюсть. При проведении пробы Эшлера-Биттнера эстетика профиля лица улучшается. Выберите аппарат для коррекции:

- a. Стационарная дуга Энгля на верхние и нижние зубные дуги с межчелюстной тягой
- b. Регулятор функции Френкеля-I
- c. Пропульсатор Мюлемана
- d. Накусочная пластина Катца
- e. Открытый активатор Клампта

3188. На этапе припасовки металлокерамического протеза с опорой на 13, 21, 23 отломилась керамическая облицовка с 21 зуба. Объективно: поверхность металла серого цвета, обратная поверхность отломанной керамической облицовки тёмно-зелёная. Каркас был отлит из металла Veron. Какая причина отлома?

- a. Отсутствие необходимого качества оксидной плёнки
- b. Неправильная заливка моделей в окклюдатор
- c. Образование оксидной плёнки на поверхности каркаса
- d. Отливка каркаса из безоксидного металла
- e. Моделирование каркаса с тонкими стенками

3189. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсны рыхлые, на вершинах дёсенных 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

- с. Отравление солями тяжёлых металлов
- d. Гиповитаминоз С
- е. Хронический лейкоз

3190. Пациенту 67-ми лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области, отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

- a. Активные движения мимической мускулатуры
- b. Провести языком по красной кайме верхней губы

с. Попеременное касание языком щеки

- d. Глотание
- е. Медленное открывание рта

3191. Девочка 12-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта. Боль появилась три дня назад. Объективно: температура 38,2°C. В полости рта дёсенный край на верхней и нижней челюстях покрыт сероватым налётом, легко кровоточит. Дёсенные сосочки у 42, 41, 31, 32 отсутствуют, изъязвления по краю десны. С какой группы лекарственных препаратов необходимо начать местное лечение в данном случае?

- a. Противовоспалительные
- b. Ферменты

с. Обезболивающие

- d. Кератопластики
- е. Антисептики

3192. При объективном исследовании больного 32-х лет определяется дефект твёрдых тканей 24 зуба. ИРОПЗ=0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не соответствует требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не определяется патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

- a. Экваторная коронка

b. Штифтовая конструкция

- с. Вкладка
- d. Искусственная коронка
- е. Полукоронка

3193. Больной 28-ми лет после падения обратился в клинику челюстно-лицевой хирургии с жалобами на ограничение открывания рта, ощущение онемения кожи в подглазничной области слева, верхней губы, крыла носа, боль в левой скуловой области, усиливающуюся при попытке открывания рта. Пальпаторно определяется симптом "ступеньки". Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом скуловой дуги слева

b. Перелом скуловой кости слева со смещением

- с. Перелом верхней челюсти по среднему типу
- d. Перелом скуловой кости слева без смещения
- е. Перелом верхней челюсти по верхнему типу

3194. Больной 22-х лет обратился к врач-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. Объективно: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемизированным инфильтрированным венчиком размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

a. Направить на консультацию к венерологу

- b. Направить на консультацию к ЛОР-врачу
- с. Провести цитологическое исследование
- d. Провести санацию полости рта
- е. Провести бактериологическое исследование

3195. Больная 33-х лет поступила в челюстнолицевое отделение с жалобами на боль и припухлость правой подчелюстной области, повышение температуры тела до 39,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемирована, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флегмона поднижнечелюстной области справа

- b. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- c. Острый остеомиелит нижней челюсти справа
- d. Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит
- e. Острый поднижнечелюстной сиалоаденит

3196. У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44, 34 зубов, остальные жевательные зубы отсутствуют, беззубые фрагменты не смещены, но подвижны. Какой ортопедический аппарат целесообразно использовать для иммобилизации отломков?

a. Аппарат Збаржа

b. Шина Ванкевич с пелотами

- c. Шина Лимберга
- d. Аппарат Рудько
- e. Аппарат Петросова

3197. Больной 46-ти лет жалуется на болезненное и затруднённое закрывание рта, невозможность принимать пищу и резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви её смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височнонижнечелюстных суставов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Двусторонний анкилоз височнонижнечелюстного сустава
- b. Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти
- c. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- d. Острый артрит височнонижнечелюстных суставов

e. Дистальный вывих нижней челюсти

3198. Больная 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость дёсен. Из анамнеза: частые носовые кровотечения, общая слабость. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки рта, на слизистой щёк, языка и мягкого нёба - множественные петехии. В крови: эр.- 3, $1 \times 10^{12}/л$, Hb- 94 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- 2, $9 \cdot 10^9/л$, тромбоц. $80 \times 10^9/л$, время свёртывания крови - 9 мин., СОЭ- 18 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический лимфолейкоз

b. Болезнь Верльгофа

- c. Болезнь Аддисона-Бирмера
- d. Болезнь Вакеза
- e. Железодефицитная анемия

3199. У девочки 3-х лет два дня назад появились боль и припухлость в области разрушенных 51, 52, температура тела повысилась до 37,5-37,9°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области верхней губы и в правой подглазничной области. Коронка 51 разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 52, 51, 61 зубов гиперемирована, переходная складка тут сглажена, пальпация её болезненная; определяется подвижность 51, 52 зубов I-II степени. Какой клинический диагноз?

- a. Одонтогенный абсцесс подглазничной области
- b. Обострение хронического периодонтита 51 зуба
- c. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- d. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

e. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти

3200. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом

проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

a. В тройном растворе 30 минут

b. В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов

c. В 0,01% растворе хлорамина 10 минут

d. В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут

e. В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут

3201. Больной 63-х лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зубы, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obtурирующей частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительнее расположить obtурирующую часть?

a. Кламмеры

b. Дуга бюгельного протеза

c. Искусственные зубы

d. Сетка бюгельного протеза

e. Базис бюгельного протеза

3202. Девочка 13-ти лет жалуется на неправильное положение зубов. Объективно: верхняя челюсть и верхняя губа выступают вперёд. Зубы верхней челюсти выступают из-под верхней губы и перекрывают нижнюю. Верхняя челюсть увеличена в сагиттальном направлении; 12, 11, 21, 22 расположены веерообразно, имеются диастемы, тремы, дистально-щёчные бугорки 16, 26 зубов смыкаются с медиально-щёчными бугорками 36, 46 зубов. Определите рациональный план лечения:

a. Уменьшение поперечных размеров верхней челюсти

b. Увеличение сагиттальных размеров нижней челюсти

c. Увеличение поперечных размеров резцов нижней челюсти

d. Перемещение нижней челюсти медиально

e. Уменьшение сагиттальных размеров верхней челюсти

3203. Мужчина 26-ти лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого нёба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налётом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налёт снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному больному?

a. Микроскопия и серологические реакции

b. Микроскопия и посев на питательные среды

c. Цитология и люминесцентный

d. Стоматоскопия и цитология

e. Люминесцентный и биопсия

3204. Больной 44-х лет обратился к хирургустоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемизирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

a. Обострившийся хронический периодонтит 26

b. Острый пульпит 26

c. Пародонтит 26, 27, 28

d. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26

e. Острый гнойный периодонтит 26

3205. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья

корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочки в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

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

3206. Больной 21-го года болеет в течение 4х суток, жалуется на боль во рту, ограниченное открывание рта, повышение температуры тела, неприятный запах изо рта. Объективно: тризм II степени. В ретромолярной области вокруг 38 зуба и по линии смыкания зубов язва с неровными краями, болезненная при касании, кровит, покрыта грязно-серым налётом. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные. В крови: эр.- $4 \times 10^{12}/л$, Hb- 120 г/л, лейкоц.- $9 \times 10^9/л$, СОЭ- 18 мм/час. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Милиарно-язвенный туберкулёз
- b. Агранулоцитоз
- c. Язвенно-некротический стоматит Венсана**
- d. Острый лейкоз
- e. Хронический лейкоз

3207. Больной 20-ти лет жалуется на приступы острой самопроизвольной боли в 35, продолжающаяся 10-20 минут. Приступы возникают один-три раза в день, усиливаются ночью. Зуб болит 2 дня. Какой предварительный диагноз?

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

3208. Больному в клинике изготовили металлокерамическую коронку на 21 зуб. Препаровку проводили поддёсенную. На каком этапе изготовления проводили ретракцию?

- a. Перед фиксацией
- b. После припасовки каркаса
- c. Перед препарированием и снятием оттиска**
- d. После снятия оттиска
- e. Перед припасовкой каркаса

3209. Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11 - пломба. Температурная проба безболезненная, 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

3210. Мальчику 4 года. Два часа назад получил травму. Родители обратились к дежурному врачу-стоматологу. Который поставил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика врача?

- a. Шинирование 61 зуба
- b. Депульпирование 61 зуба
- c. Наблюдение
- d. Репозиция 61 зуба
- e. Удаление 61 зуба**

3211. Больной, каменщик по специальности, жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 3-х лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отёчна, 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. Метеорологический хейлит
- e. Актинический хейлит, экссудативная форма**

3212. У рабочего алюминиевого завода 55-ти 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. Проведение криодеструкции очага
- b. Назначение кератолитических средств
- c. Направление на консультацию в онкодиспансер**
- d. Направление на консультацию к гастроэнтерологу
- e. Санация полости рта

3213. Мужчина 25-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти, патологическую подвижность, кровотечение из полости рта, нарушение прикуса, невозможность пережёвывания пищи. 10 часов тому назад получил травму. При обследовании установлен одиночный перелом нижней челюсти между первым и вторым премолярами. Смещение отломков незначительное. Зубы все в наличии, устойчивы, правильной анатомической формы. Какой оптимальный метод лечения больного?

- a. Накостный аппарат
- b. Двучелюстные назубные шины**
- c. Одночелюстная назубная шина
- d. Остеосинтез с использованием минипластинки
- e. Капповая шина

3214. У больного 30-ти лет после огнестрельного ранения образовался тотальный дефект носа, рубцовая деформация кожи щёк и подглазничных областей, прилегающих к дефекту. Выберите оптимальный вариант восстановления носа:

- a. Лоскут на ножке со лба
- b. Трёхлопастной стебельчатый лоскут
- c. Радикальная ринопластика по Ф.Хитрову**
- d. Свободный кожный трансплантат
- e. Два лоскута на ножке с щёк

3215. Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, затруднённое (28/мин.). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

- a. На МПП
- b. На поле боя
- c. На МПБ**
- d. В ОМедБ
- e. В специализированном госпитале

3216. Больной жалуется на разрастание, кровоточивость и боль дёсен в течение года. Объективно: в области нижних фронтальных зубов дёсенные сосочки увеличены, перекрывают коронки зубов на 1/2 их высоты. Дёсны в виде ярко-красных грануляций, болезненные при пальпации. На зубах значительное отложение зубного камня. Рентгенологически изменений альвеолярного отростка не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Гипертрофический гингивит

- b. Локализованный пародонтит
- c. Катаральный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит
- e. Язвенный гингивит

3217. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11 зубе. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба на фоне меловидно измененной эмали имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненно, перкуссия и холодовая проба безболезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

3218. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на холод безболезненная. Вертикальная перкуссия резко болезненная. На Ro-грамме: костная ткань периапикальной области без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3219. Больная 45-ти лет жалуется на опухлеобразное слабоболезненное новообразование в правой околоушной области, возникшее 2 месяца назад без видимой причины. Отмечает слабость, иногда повышение температуры до 37,2-37,6°C. Полмесяца назад проведена противовоспалительная терапия, которая не дала положительных результатов. Объективно: лицо асимметрично за счёт незначительной припухлости в правой околоушной области. Пальпаторно определяется округлое новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, слабоболезненное, не спаянное с кожей. Из стенонового протока выделяется прозрачная слюна в небольшом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый инфекционный паротит
- b. Атерома околоушной области
- c. Псевдопаротит Герценберга**
- d. Эпидемический паротит
- e. Сиалопатия Шегрена

3220. Больной 59-ти лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного протеза, спадающего при кусании во время еды. Объективно: верхние фронтальные зубы на 1/2 перекрывают нижние. Какая ошибка допущена?

- a. Неверно отлита модель
- b. Неправильная постановка зубов**
- c. Неверно получен анатомический оттиск
- d. Неправильно определена центральная окклюзия
- e. Неверно получен функциональный оттиск

3221. Больная 45-ти лет жалуется на жжение и сухость во рту. Жжение усиливается во время еды. Объективно: отёк языка, спинка языка покрыта белым налётом, который частично снимается шпателем. Около 10-ти лет болеет сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Красный плоский лишай
- c. Глоссодиния

d. Десквамативный глоссит

e. Хронический кандидоз

3222. В стоматологической поликлинике организуется ортопедическое отделение на 3 стоматологических кресла. Какую наименьшую площадь (в м²) должно иметь отведенное для него помещение?

a. 28

b. 35

c. 42

d. 36

e. 21

3223. Женщина 23-х лет лечится по поводу фурункула левой щеки. Внезапно состояние больной ухудшилось. Появились сильная головная боль, высокая температура тела, увеличился отёк щеки, появился плотный инфильтрат в виде тяжа, направленного к внутреннему углу глаза. Какое осложнение развилось у больной?

a. Острый гнойный гайморит

b. Абсцесс подглазничной области

c. Тромбофлебит лицевых вен

d. Лимфангоит

e. Рожа

3224. Подросток 14-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: слизистая дёсен гиперемирована, пастозна, отмечается кровоточивость. Проба Шиллера-Писарева положительная. Индекс РМА - 70%. ГИ- 3,0. На Ro-грамме фронтального участка изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический пародонтит

b. Хронический гипертрофический гингивит

c. Обострение хронического пародонтита

d. Хронический катаральный гингивит

e. Острый катаральный гингивит

3225. Мужчина 34-х лет обратился 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный пульпит

b. Обострившийся хронический пульпит

c. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит

d. Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит

e. Острый диффузный пульпит

3226. Больной 12-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль 16 зуба, который ранее лечился по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 16 разрушена на 1/2. Какие щипцы использовал хирург для удаления 16 зуба?

a. S-образные щипцы, на правой щёчке которых имеется шип

b. Прямые щипцы

c. Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

d. S-образные щипцы, на левой щёчке которых имеется шип

e. S-образные щипцы с гладкими щёчками

3227. Больной 47-ми лет после безуспешного консервативного лечения хронического гранулематозного периодонтита 15 зуба явился для его удаления. Какой вид щипцов целесообразно использовать для удаления данного зуба?

a. S-образные левые

- b. Байонеты
- c. S-образные правые
- d. Прямые

e. S-образные

3228. Во время операции кистотомии мальчик 9-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 80/45 мм рт.ст., руки холодные. Определите вероятный диагноз:

- a. Коллапс
- b. Травматический шок
- c. Токсический шок

d. Обморок

e. Анафилактический шок

3229. Больному 48-ми лет планируют изготовление несъемного мостовидного протеза на нижнюю челюсть с опорой на 15 и 18 зубы. Объективно: 18 зуб наклонен дистально /дивергирует/. Какую поверхность 18 зуба необходимо сошлифовать в большем объеме при препарировании опорных зубов?

a. Жевательная

b. Дистальная

- c. Медиальная
- d. Щечная
- e. Небная

3230. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины нижней челюсти вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента нижней челюсти от смещения в сторону дефекта?

- a. Фиксирующая часть в целом
- b. Резекционная часть
- c. Искусственные зубы

d. Съёмная или несъёмная наклонная плоскость

e. Многокламмерная система

3231. У пациента 46-ти лет при объективном исследовании на жевательной поверхности 46 зуба обнаружили кариозную полость в пределах плащевого дентина. Кариозная полость выполнена остатками пищи, стенки и дно заполнены пигментированным дентином, зондирование дна и стенок не вызывает болевых ощущений, термопроба безболезненна. ЭОД- 4 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Острый средний кариес

c. Хронический средний кариес

- d. Острый начальный кариес
- e. Хронический фиброзный пульпит

3232. В клинике хирургической стоматологии больному показано удаление корня 36 зуба, коронка которого отсутствует, медиальный корень удалён. Дистальный корень находится глубоко к лунке. Выберите инструментарий для удаления дистального корня 36 зуба:

- a. Элеватор Леклюза
- b. Прямой элеватор
- c. Клювовидные корневые щипцы

d. Угловой элеватор "от себя"

e. Угловой элеватор "на себя"

3233. У больной 56-ти лет эрозия красной каймы нижней губы овальной формы, с гладкой поверхностью, насыщенного красного цвета. На поверхности эрозии кровяные корочки, которые снимаются с трудом. После снятия корок возникает небольшое кровотечение. Лёгкое травмирование эрозии в местах, где корки отсутствуют, не вызывает кровотечения.

Определите вид предрака нижней губы:

a. Эритроплазия

b. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

c. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губы

d. Бородавчатый предрак красной каймы губы

e. Болезнь Боуэна

3234. Ребенок 13-ти лет жалуется на выпадение пломбы в 22 зубе. Объективно: в 22 зубе кариозная полость, частично заполненная пломбировочным материалом. Зуб изменен в цвете. Зондирование, термометрия безболезненны. Перкуссия вызывает незначительную боль. На рентгенограмме: у верхушки корня определяется очаг деструкции костной ткани округлой формы с четкими контурами до 3 мм в диаметре. Какой предварительный диагноз?

a. Хронический простой пульпит

b. Хронический гранулирующий периодонтит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Хронический гранулематозный периодонтит

e. Хронический фиброзный периодонтит

3235. Больному 58-ми лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. Через сколько месяцев ему необходимо соединить корневую часть имплантата с головкой?

a. 1-2

b. 7-8

c. 5-6

d. 9-10

e. 3-4

3236. Больной 26-ти лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры тела до 39°C, недомогание. Болеет в течение нескольких лет, заболевание имеет сезонный характер. Объективно: губы покрыты геморрагическими корками, на гиперемированной и отёчной слизистой щёк, дна полости рта - эрозии с фибринозным налётом. Симптом Никольского - отрицательный. Региональный лимфаденит. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

b. Острый герпетический стоматит

c. Многоформная экссудативная эритема

d. Акантолитическая пузырчатка

e. Вторичный сифилис

3237. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

a. Прямые

b. S-образной формы с шипом на правой щёчке

c. S-образной формы с шипом на левой щёчке

d. Прямой элеватор

e. S-образной формы без шипов

3238. Больной 49-ти лет обратился к хирургустоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

a. Штыковидные щипцы корневые

b. Прямой элеватор

c. Штыковидные щипцы коронковые

d. S-образные сходящиеся щипцы

e. S-образные (правые) щипцы

3239. У ребёнка 9-ти лет во время профилактического осмотра выявлены меловидные пятна в

пришеечной области 12, 11, 21, 22 зубов. Поверхность пятен шероховатая, тусклая, окрашивается метиленовым синим. Холодовая проба безболезненная. Какой метод лечения?

- a. Импрегнация нитратом серебра
- b. Покрытие зубов фторлаком
- c. Пломбирование
- d. Сошлифовывание повреждённых участков
- e. Реминерализирующая терапия**

3240. Ребёнок 6-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. При проведении клинической пробы с глотком воды определяется напряжение губ, сморщивание лба, симптом "напёрстка". О чём свидетельствует проведенная проба?

- a. Ротовое дыхание
- b. Вялое жевание
- c. Инфантильное дыхание**
- d. Соматическое глотание
- e. Бруксизм

3241. Больная 53-х лет в течение нескольких месяцев жалуется на ощущение жжения, покалывание спинки и боковых поверхностей языка сухость во рту, нарушение вкуса. Эти неприятные ощущения уменьшаются во время приёма пищи. Больная страдает панкреатитом, сахарным диабетом, плохо спит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссодиния**
- b. Десквамативный глоссит
- c. Глоссит Гентера-Миллера
- d. Неврит языкового нерва
- e. Кандидозный глосит

3242. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3243. На консультацию к ортодонту обратились родители 5-летней девочки с жалобами на то, что ребёнок постоянно ночью сосёт большой палец правой руки. Какие рекомендации необходимо дать родителям?

- a. Назначить миогимнастические упражнения для мышц, выдвигающих нижнюю челюсть
- b. Изготовить пластинку на нижнюю челюсть с ретродугой
- c. Использовать пращевидную повязку на ночь
- d. Использовать фиксирующую локтевую шину**
- e. Изготовить нёбную пластинку с ретродугой

3244. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на припухлость в правой подъязычной области, которая ограничивает подвижность языка, затрудняет речь. Заметил её неделю назад. Объективно: в правой подъязычной области шарообразное выбухание размером 2,0x2,5 см, с чёткими границами, в центре прозрачная, растянутая слизистая оболочка. Пальпаторно определяется флюктуация. Язык несколько поднят кверху. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы**
- b. Хронический сиаладенит подъязычной слюнной железы
- c. Ретенционная киста подчелюстной слюнной железы
- d. Острый сиаладенит подъязычной слюнной железы

е. Слюнокаменная болезнь подъязычной слюнной железы

3245. Больной 41-го года жалуется на подвижность 24, 26, 27 зубов, выделение гноя из лунки удалённого 25. Полтора месяца назад сделано рассечение по переходной складке, удалён 25. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 синюшного цвета, отёчна. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 25 - гнойные грануляции. В правой подглазничной области некоторая припухлость мягких тканей. Какому заболеванию наиболее вероятно отвечает описанная клиническая картина?

а. Хронический ограниченный остеомиелит

б. Актиномикоз верхней челюсти

с. Хронический диффузный остеомиелит

д. Обострение хронического гайморита

е. Хронический альвеолит

3246. Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережёвывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II ст., на зубах умеренное отложение над- и поддёсенного зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

б. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение

с. Гипертрофический гингивит

д. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение

е. Гистиоцитоз-Х

3247. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду выразительно прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выражен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Пародонтоз, I степень

б. Пародонтоз, начальная степень

с. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение

д. Хронический катаральный гингивит

е. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение

3248. Девочка 14-ти лет жалуется на сухость губ. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, в зоне поражения видны полупрозрачные чешуйки серого цвета, прикрепленные своим центром к красной кайме и несколько отстающие по краям. Губы сухие, шелушатся. Чешуйки легко снимаются, под ними обнажается застойно-красная поверхность. У девочки привычка постоянно скусывать чешуйки. Установите наиболее вероятный диагноз?

а. Экзематозный хейлит

б. Эксфолиативный хейлит

с. Метеорологический хейлит

д. Гландулярный хейлит

е. Актинический хейлит

3249. Больному 49-ти лет под плексусанестезией с помощью артиакаина-форте удалён зуб на левой верхней челюсти. По окончании операции лунка не заполнилась кровяным сгустком. Как можно предупредить возникновение альвеолита у пациента?

а. Промыть лунку раствором микроцида

б. Заполнить лунку гемостатической губкой

с. Рыхло заполнить лунку йодоформным тампоном

д. Промыть лунку раствором 0,1% хлоргексидина

е. Заполнить лунку порошком антибиотика

3250. Больной 67-ми лет жаловался на боль в области ВНЧС, кровотечение из полости рта,

нарушение акта жевания. В анамнезе бытовая травма нижней челюсти. Объективно: зубной ряд на верхней челюсти сохранен. Нижняя челюсть беззубая, определяется срединный перелом. Какая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

a. Стандартный комплект Збаржа

b. Зубонадёсневая шина Ванкевич

c. Наддёсневая шина Гунинга

d. Наддёсневая шина Порты

e. Зубодёсневая шина Вебера

3251. Больная 50-ти лет обратилась в ортопедическое отделение с жалобами на дефект твёрдых тканей 21, 22 зубов. Показано изготовление металлокермических коронок на 21 и 22 зубы. Больная отмечает аллергическую реакцию при проведении анестезии при предыдущем посещении стоматолога. Какая тактика врача?

a. Проведение аллергологических лабораторных проб

b. Провести скарификационную пробу на анестетик, которым будет проводится обезбоживание

c. Провести подкожную пробу на анестетик

d. Провести обезбоживание анестетиком эфирного ряда

e. Провести инфильтрационную анестезию анестетиком артикаинового ряда

3252. У ребёнка 8-ми лет в 75 на дистальноапроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодной воды медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

a. Витальная ампутация

b. Девитальная экстирпация

c. Биологический метод

d. Витальная экстирпация

e. Девитальная ампутация

3253. Больная жалуется на болезненное и ограниченное открывание рта, боли в области височно-нижнечелюстного сустава. Три недели назад перенесла ангину, после чего и появились указанные боли, а спустя 5 месяцев возникли боли и в левой кисти, скованность в указанных суставах по утрам. Объективно: некоторая бледность кожных покровов, потливость, температура тела 37,5°C. Имеется припухлость тканей в области ВНЧС. Умеренная гиперемия кожи. Пальпация суставов болезненная. Сужены наружные слуховые проходы. Ограниченное открывание рта. Определяется припухлость тканей левой кисти. Рентгенологически: суставные щели расширены, контуры суставных головок нечёткие. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Травматический артрит

b. Артроз

c. Острый инфекционный артрит

d. Ревматоидный артрит

e. Отит

3254. В больницу доставлен больной после ДТП. Объективно: лицо асимметрично, ушиб, гематомы ментальной области, отсутствует 33 зуб. Прикус нарушен незначительно. На Ro-грамме - линия слома по оси лунки 33 зуба. Какой метод иммобилизации следует применить для лечения больного?

a. Фиксация гладкой шиной-скобой

b. Фиксация шиной с распоркой

c. Межчелюстная лигатурная фиксация по Айви

d. Внутриротовой остеосинтез

e. Шины с зацепными крючками на межчелюстных эластических тяжах

3255. Пациенту 32-х лет при препарировании 21 и 11 зубов под металлокерамические коронки были частично разрушены культи этих депульпированных зубов. С помощью чего можно восстановить культи 21 и 11 зубов?

а. Анкерный штифт и композит

- b. Пластмассовая коронка
- c. Накладка
- d. Вкладка
- e. Винир

3256. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на 1/3 длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

а. По Навотному

- b. Треумана
- c. Копейнина
- d. Когана
- e. Мамлока

3257. Пациент 46-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективно: присутствуют все зубы, они имеют 1-2 степень подвижности; патологические зубодёсенные карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярного отростка произошла на 1/3-1/2 длины корня. Какую шину необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

- a. Порты
- b. Тигерштедта

с. Эльбрехта

- d. Ванкевич
- e. Васильева

3258. Больному 32-х лет изготавливают металлокерамические коронки на 12, 11, 21, 22 зубы. Применяется инфильтрационная анестезия анестетиком Ultracain DS. Что входит в его состав?

- a. 2% артикаин с эпинефрином

b. 4% артикаин с адреналином

- c. 4% артикаин без вазоконстриктора
- d. 2% мопивакаин с адреналином
- e. 3% мепивакаин без вазоконстриктора

3259. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен, особенно в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, дёсенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит

e. Острый глубокий гингивит

3260. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический фиброзный пульпит

- b. Хронический глубокий кариес
- c. Обострённый хронический пульпит
- d. Гиперемия пульпы

е. Острый глубокий кариес

3261. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- а. Острый начальный кариес
- б. Хронический поверхностный кариес
- с. Флюороз
- д. Местная гипоплазия эмали

е. Хронический начальный кариес

3262. У больного 46-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчной области справа определяется новообразование размером 1,0x1,0 см, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, цвета слизистой оболочки ротовой полости. Новообразование появилось несколько лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Фиброма слизистой оболочки щёчной области

- б. Пузырчатка слизистой оболочки щёчной области
- с. Ретенционная киста слизистой оболочки щёчной области
- д. Плоская лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- е. Эрозивная лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области

3263. У больного 61-го года с полной потерей зубов на верхней челюсти - II тип по Шредеру, нижней челюсти - II тип по Келлеру, одним из симптомов является "старческая прогения". Какие факторы обуславливают механизм её развития?

- а. Верхняя челюсть и нижняя челюсть базальные дуги шире альвеолярных
- б. Верхняя челюсть и нижняя челюсть базальные и альвеолярные дуги равны по ширине
- с. Верхняя челюсть - базальная дуга шире альвеолярной, нижняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной
- д. Верхняя челюсть и нижняя челюсть базальные дуги уже альвеолярных

е. Верхняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной, нижняя челюсть - базальная дуга шире альвеолярной

3264. Больной 20-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие полости в 35 зубе и боль при употреблении сладкого. Полость появилась несколько месяцев назад. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности 35 зуба в пределах плащевого дентина, выполненная размягчённым, непигментированным дентином, который легко удаляется. Зондирование стенок кариозной полости болезненное по эмалево-дентинной границе, зондирование дна кариозной полости безболезненное. Реакция на температурные раздражители исчезает сразу после прекращения действия раздражителя. ЭОД- 3 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый ограниченный пульпит

б. Острый средний кариес

- с. Острый глубокий кариес
- д. Хронический средний кариес
- е. Эрозия твёрдых тканей

3265. Мужчина 28-ми лет обратился к врачустоматологу с жалобами на боль в области верхней челюсти слева при употреблении холодной воды, которая быстро проходит. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба определяется кариозная полость с нависающими краями эмали, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование дна полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 6-8 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический фиброзный пульпит

б. Острый глубокий кариес

- с. Хронический глубокий кариес
- д. Хронический средний кариес
- е. Гиперемия пульпы

3266. Мальчик 12-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры до 38,5°C, затруднённое открывание рта, боль при глотании, разговоре, во время еды. Объективно: кожные покровы бледные, лицо незначительно асимметрично из-за припухлости в левой подчелюстной области. Открывание рта ограничено до 12 см, болезненное. Отёк тканей в левой подъязычной области, левый челюстно-язычный желобок инфильтрирован, сглажен, болезнен при глубокой пальпации, слизистая оболочка тут резко гиперемирована. Коронка 36 зуба разрушена полностью. Какой диагноз можно предположить?

- a. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- b. Одонтогенная флегмона левой крылочелюстной области
- c. Одонтогенная флегмона левой подчелюстной области
- d. Одонтогенный абсцесс челюстноязычного желобка от 36 зуба**
- e. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36 зуба

3267. Ребёнок 10-ти лет обратился к врачу с жалобами на отлом коронки 11 зуба. Травма был 4 часа назад вследствие падения с высоты. Объективно: слом коронки 11 зуба, пульпа точно оголена, резко болезненная. Какой метод лечения оптимален?

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

3268. Пациент 35-ти лет обратился с жалобами на ощущение зуда в дёснах и боль в зубах от холодной и горячей пищи. Объективно: дёсна плотные, анемичные. Рентгенологически отмечается чередование очагов остеопороза и остеосклероза. Равномерная резорбция межальвеолярных перегородок в пределах 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит I степени
- b. Пародонтоз начальной степени
- c. Пародонтоз I степени**
- d. Пародонтит начальной степени
- e. Атрофический гингивит

3269. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличившееся в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре - чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, сероватосинюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак
- b. Кератоакантома
- c. Вирусная бородавка
- d. Рак нижней губы**
- e. Пиогенная гранулёма

3270. Больная 29-ти лет болев генерализованным пародонтитом. Планируется изготовление шины Альбрехта. Верхний зубной ряд интактный, зубы веерообразно наклонены вестибулярно, имеют подвижность 1-2 степени по Энтину. При незначительном давлении позиционируются в зубном ряду с восстановлением апроксимальных контактов. Какой вид временного шинирования необходимо провести у данной больной до получения рабочих оттисков?

- a. Склеивание зубов липким воском
- b. Склеивание апроксимальных контактов композитом**
- c. Связывание зубов полиамидной ниткой
- d. Склеивание контактных поверхностей поликарбоксилатным цементом
- e. Временное шинирование лигатурной проволокой

3271. Больной 63-х лет обратился к врачу с жалобами на наличие опухоли на нижней губе. При осмотре обнаружено на нижней губе около левого угла рта опухоль конусовидной формы, до 1 см, сероватого цвета, на широком основании, твёрдую, безболезненную, неподвижную. Какой предварительный диагноз можно установить больному?

- a. Веррукозная лейкоплакия
- b. Болезнь Боуэна
- c. Бородавчатый предрак
- d. Папиллома губы

e. Кожный рог

3272. Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

e. Обострение хронического пульпита

3273. Больному 48-ми лет изготавливается протез на нижнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 48, 45, 44, 43, 35, 36, 37 зубы. 38 зуб имеет уклон в сторону щеки. Граничная линия проходит высоко на вестибулярной поверхности зуба и низко - на оральной. Какой тип кламмера системы Нея следует использовать?

a. Четвёртый

b. Пятый

- c. Третий
- d. Первый
- e. Второй

3274. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3275. К стоматологу обратилась беременная 24-х лет в сроке 6 месяцев. Жалобы на быстрое разрушение зубов, выпадение старых пломб. Диагностирован активно текущий системный (множественный) кариес. Врач заканчивает санацию полости рта. Этой больной для чистки зубов на период беременности и лактации необходимо рекомендовать зубную пасту, содержащую:

a. Минеральные компоненты

- b. Солевые добавки
- c. Противогрибковые средства
- d. Метронидазол
- e. Настои лекарственных трав

3276. Больной жалуется на наличие мягкого безболезненного образования на слизистой оболочке левой щечной области, которое появилось около 3-х месяцев назад после неоднократного прикусывания щеки при зубном протезировании. На границе слизистой оболочки нижней губы и щеки слева определяется новообразование 1х1 см округлой формы, безболезненное, с четкими контурами, ограничено-подвижное. Слизистая оболочка над ним

истончена, полупрозрачная. Поставьте наиболее вероятный диагноз?

- a. Кавернозная гемангиома
- b. Папиллома
- c. Дермоидная киста
- d. Фиброма
- e. Ретенционная киста слизистой оболочки щеки**

3277. После переохлаждения больной 42х лет жалуется на головную боль в левой лобной области и левой верхней челюсти. Объективно: лицо симметричное, затруднено дыхание через левый носовой ход, серозно-гнойное отделяемое из него, незначительная боль при пальпации подглазничной области и по переходной складке в проекции 24, 25. Перкуссия этих зубов безболезненна. В 24 пломба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка без видимых изменений. На рентгенограмме определяется снижение пневматизации левой верхнечелюстной пазухи. Какой предварительный диагноз?

- a. Обострение хронического одонтогенного гайморита**
- b. Обострение хронического периодонтита 24
- c. Острый серозный периостит левой верхней челюсти
- d. Острый риногенный гайморит
- e. Острый периодонтит 24

3278. У больной 29-ти лет после клинического и рентгенологического обследования установлен диагноз: остеобластокластома нижней челюсти (кистозная форма). Диагноз подтвержден характером пунктата (бурая жидкость). Опухоль не выходит за границы кортикальной пластинки, хотя последняя истончена. Какой метод лечения целесообразно применить при этом виде опухоли?

- a. Резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой
- b. Цистэктомия
- c. Химиотерапия
- d. Экскохлеация опухоли**
- e. Цистотомия

3279. Ребёнок 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем верхнем левом зубе вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на 1/2, пульпа значительно обнажена, красного цвета, резко болезненна и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненна. Выберите оптимальный метод лечения 21:

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

3280. У 12-летнего ребёнка на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 определяются меловидные пятна, эмаль без блеска, при зондировании - несколько податлива. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес**
- b. Флюороз зубов
- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Хронический начальный кариес
- e. Острый поверхностный кариес

3281. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость дёсен, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: дёсневые сосочки и маргинальный край дёсен рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

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

3282. Девушка 18-ти лет обратилась с жалобами на наличие пятен на зубах верхней и нижней челюстей, которые существуют с момента прорезывания зубов. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 2,2 мг/л. Объективно: эмаль всех зубов имеет меловидный матовый оттенок с отдельными светло-коричневыми пятнами и небольшими округлой формы дефектами эмали темного цвета. Врач установил диагноз: флюороз. Определите форму флюороза у этой больной:

- a. Эрозивная
- b. Деструктивная
- c. Штриховая
- d. Пятнистая
- e. Меловидно-крапчатая**

3283. Врач-стоматолог в течение 4-х дней проводит лечение острого язвенного гингивита мужчине 30-ти лет. Объективно: десны слегка отечны, гиперемированы, изъязвленные поверхности очистились от некротического налета. Препараты какой группы следует включить в план лечения на этом этапе?

- a. Ингибиторы протеолиза
- b. Протеолитические ферменты
- c. Антибиотики
- d. Кортикостероиды
- e. Кератопластики**

3284. Больной 38-ми лет обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти, нарушение прикуса, возникшие после удара. Объективно: средняя зона лица уплощена. Прикус открытый. При смещении альвеолярного отростка верхней челюсти определяется подвижность средней зоны лица. При пальпации определяется симптом "ступеньки" по нижнеглазничному краю, скулоальвеолярному гребню с обеих сторон. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II**
- b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (верхней тип)
- c. Перелом костей носа
- d. Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти
- e. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (нижний тип)

3285. Мужчина 36 лет обратился с жалобами на ноющие боли в области левого височнонижнечелюстного сустава (ВНЧС), усиливающиеся во время приема твёрдой пищи, которые появились около 2-х лет назад. Объективно: открывание рта ограничено незначительно, при открывании челюсть смещается в сторону, имеется хруст в ВНЧС. В полости рта - отсутствуют моляры на нижней и верхней челюстях. На рентгенограмме определяется склероз кортикальной пластинки и деформация суставной головки, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Артрозо-артрит ВНЧС**
- b. Острый артрит ВНЧС
- c. Обострение хронического артрита ВНЧС
- d. Болевая дисфункция ВНЧС
- e. Хронический артрит ВНЧС

3286. У ребенка 5-ти лет кровоточивость дёсен в течение месяца, неприятный запах изо рта. В анамнезе частые кровотечения из носа, утомляемость. Объективно: кожа лица и слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Дёсна ярко гиперемированы, отёчны, кровоточат. Подчелюстные лимфатические узлы увеличенные, подвижные, безболезненные. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. Инфекционист
- b. Гастроэнтеролог
- c. Невропатолог
- d. Эндокринолог

e. Гематолог

3287. Девочка 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме твёрдой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен верхней и нижней челюстей несколько отёчна, гиперемирована. Состояние гигиены полости рта неудовлетворительное. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Определите диагноз:

- a. Десквамативный гингивит
- b. Хронический атрофический гингивит
- c. Острый катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит

e. Хронический катаральный гингивит

3288. Больной 28-ми лет жалуется на острую постоянную боль в правой околоушной области, припухлость тканей; боль при открывании рта усиливается. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка впереди козелка уха. Кожа над ВНЧС гиперемирована. При открывании рта нижняя челюсть смещается в правую сторону. При надавливании на подбородок боль в правом суставе усиливается. Для какого заболевания ВНЧС характерна данная клиническая картина?

- a. Болевая дисфункция
- b. Хронический артрит

c. Острый артрит

- d. Анкилоз
- e. Артроз

3289. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого височнонижнечелюстного сустава (ВНЧС) 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. Мышечно-суставная дисфункция

- b. Склерозирующий артроз ВНЧС
- c. Деформирующий артроз ВНЧС
- d. Хронический артрит ВНЧС
- e. Привычный вывих ВНЧС

3290. Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- a. Назначение противовоспалительной терапии
- b. Фиксация шинами Тигерштедта
- c. Проведение остеосинтеза
- d. Иммобилизация фрагментов зубодесневой шиной**
- e. Наложение пращевидной повязки

3291. У мальчика 4-х лет диагностирован одонтогенный гнойный периостит нижней челюсти от 75 зуба, коронка зуба сохранена, рентгенологически отмечается деструкция межкорневой перегородки. Определите врачебную тактику:

- a. Эндодонтическое лечение 75 зуба и периостотомия
- b. Эндодонтическое лечение 75 зуба
- c. Удаление 75 зуба, периостотомия**
- d. Периостотомия
- e. Удаление зуба и назначение противовоспалительной терапии

3292. Больному 19-ти лет поставлен диагноз: двухсторонний костный анкилоз височнонижнечелюстных суставов. Объективно: определяется характерный вид "птичьего лица", рот открывает на 0,5 см, подбородок скошен. Больному планируется хирургическое устранение анкилоза путём остеотомии (создание ложных суставов). Какой вид обезболивания следует выбрать?

- a. Масочный наркоз
- b. Двухсторонняя центральная анестезия
- c. Эндотрахеальный наркоз**
- d. Двухсторонняя торусальная анестезия
- e. Внутривенный наркоз

3293. Больная 45-ти лет обратилась в ортопедическое отделение по поводу частичной адентии нижней челюсти в боковой области. Пациентка категорически отказывается от препарирования опорных зубов. Какой метод исследования является наиболее информативным для выбора хирургической методики и дальнейшего протезирования?

- a. Прицельная рентгенография
- b. Одонтопародонтография
- c. Компьютерная томография**
- d. Цефалометрическая рентгенография в боковой проекции
- e. Пальпация

3294. Пациент 15-ти лет закончил лечение скученности зубов II степени с помощью брекет-техники без использования удаления отдельных зубов. Определите срок дальнейшего диспансерного наблюдения:

- a. В течение 4-х лет
- b. До прорезывания третьих моляров**
- c. В течение 2-х лет
- d. В течение всей жизни
- e. В течение 3-х лет

3295. Больной 43-х лет жалуется на утолщение тела нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счет утолщения нижней челюсти слева. 35, 36, 37 зубы подвижны. В области переходной складки с вестибулярной стороны определяется безболезненное выбухание костной ткани. На рентгенограмме нижней челюсти слева участки деструкции костной ткани округлой формы с четкими границами. Корни 35, 36, 37 резорбированы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеобластокластома нижней челюсти**
- b. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- c. Фолликулярная киста нижней челюсти
- d. Фиброзная остеодисплазия
- e. Радикулярная киста нижней челюсти

3296. Юноша 15-ти лет жалуется на невозможность закрыть рот, нарушение речи, слюнотечение. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперёд. Суставные головки ВНЧС пальпируются под скуловыми дугами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Двусторонний перелом нижней челюсти
- b. Двусторонний задний вывих нижней челюсти
- c. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева
- d. Двусторонний передний вывих нижней челюсти**
- e. Односторонний передний вывих нижней челюсти

3297. Пациент 44-х лет жалуется на косметический дефект. Объективно: коронковая часть 21 полностью отсутствует, культя возвышается над уровнем дёсен на 0,5 мм. Корневой канал запломбирован, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме: корневой канал 21 запломбирован на всём протяжении, стенки корня достаточной толщины. Какую конструкцию штифтового зуба следует выбрать в соответствии с клинической картиной?

- a. Штифтовый зуб по Логану

b. Штифтовый зуб по Ахмедову

c. Простой штифтовый зуб

d. Культевая вкладка

e. Штифтовый зуб по Ричмонду

3298. Пациент 43-х лет жалуется на скованность движений в височнонижнечелюстном суставе, которая особенно ощутима с утра, щёлканье, хруст при открывании рта. Рентгенологически: деформация суставной головки, суставного бугорка, сужение и деформация суставной щели. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Ложный сустав

b. Артрит ВНЧС

c. Дисфункция ВНЧС

d. Артроз ВНЧС

e. Привычный вывих ВНЧС

3299. Мужчина 52-х лет жалуется на подвижность зубов, боль и кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта. Объективно: дёсны гиперемизированы, отёчны, рыхлые, пародонтальные карманы 6-8 мм со значительным гнойным экссудатом, значительное отложение над- и поддесенного зубного камня, подвижность зубов II-III степени. На рентгенограмме: горизонтальная и вертикальная резорбция межальвеолярных перегородок до 2/3 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтит I степени

b. Язвенный гингивит

c. Генерализованный пародонтит III степени

d. Локализованный пародонтит II степени

e. Обострение генерализованного пародонтита II степени

3300. Больная 32-х лет жалуется на незначительную болезненность во время еды в области 36 зуба, кровоточивость дёсен. При осмотре в 36 зубе на дистальной поверхности пломба, контактный пункт между 37 и 36 зубами отсутствует, межзубный дёсенный сосочек атрофирован, глубина пародонтального кармана 4 мм. На рентгенограмме резорбция верхушки межальвеолярной перегородки между 37 и 36 зубами, явления остеопороза, в других участках изменений нет. Что является первопричиной данного заболевания?

a. Нерациональное пломбирование

b. Травматическая окклюзия

c. Снижение местной резистентности

d. Недостаточная гигиена

e. Вирулентная микрофлора

3301. У больного возрастом 18 лет после сеанса внутриканального электрофореза 46 зуба 5% раствором йода на слизистой оболочке твёрдого нёба справа появился участок поражения в виде штрихов с белосерой поверхностью. Что из перечисленного могло бы быть причиной такого поражения?

a. Термическая травма

b. Электротравма

c. Гальванизм

d. Механическая травма

e. Химическая травма

3302. Больная 17-ти лет жалуется на боль в зубе, которая возникла впервые. Длительность боли до 2 минут. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Зондирование дна чувствительное. Перкуссия безболезненна. ЭОД- 12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый ограниченный пульпит

b. Острый периодонтит

c. Обострение хронического пульпита

d. Гиперемия пульпы

e. Острый диффузный пульпит

3303. Больной 47-ми лет жалуется на наличие полости в 44 зубе. При осмотре обнаружено на апроксимально-медиальной поверхности 44 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, выполненная пигментированным, плотным дентином. Зондирование и перкуссия безболезненны. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Гиперемия пульпы

c. Острый глубокий кариес

d. Хронический фиброзный пульпит

e. Хронический средний кариес

3304. На консультацию к врачу-стоматологу обратились родители девочки 6-ти лет. Ребёнок заболел день назад, температура 38,2°C, насморк, кашель. В полости рта на отёчной гиперемизированной слизистой оболочке в проекции моляров определяются пятна беловато-жёлтого цвета с яркокрасной каймой, размером с булавочную головку, выступающие над уровнем слизистой оболочки. На слизистой мягкого нёба ярко-красные пятна неправильной формы. Это изменения слизистой оболочки полости рта при:

a. Ветряной оспе

b. Кори

c. Скарлатине

d. Дифтерии

e. Инфекционном мононуклеозе

3305. У раненого на поле боя обнаружена рана правой височной области. На рану наложена асептическая повязка из индивидуального перевязочного пакета, использована обезболивающая и антибактериальная терапия. На каком этапе медицинской эвакуации раненому вводится столбнячный анатоксин?

a. На поле боя

b. ОМедБ

c. ОМЗ

d. МПП

e. МПБ

3306. Больная 37-ми лет находится на стационарном лечении в отделении челюстнолицевой хирургии. Общее состояние средней тяжести, температура тела 38, 9°C. Из анамнеза известно, что заболевание началось остро, после микротравмы носа. В течение суток возникло покраснение кожи и отёк щёчных областей. Наблюдалась боль в подчелюстных лимфатических узлах. На второй день заболевание одновременно с дальнейшим распространением покраснения на нос появились пузыри с серозным содержимым. При объективном исследовании обнаружена эритема кожи лица и отёк мягких тканей. От здоровой кожи область ограничена выступающим валом воспаления, болезненна при пальпации. Какой предварительный диагноз?

a. Лимфангоит

b. Рожа

c. Лимфангиома

d. Скарлатина

e. Гемангиома

3307. У больной установлен предварительный диагноз: слюно-каменная болезнь с локализацией камня в слюнной железе. Выберите метод исследования для выявления рентгенотрицательных камней слюнных желез?

a. Термометрия

b. УЗ-диагностика

c. Компьютерная рентгенография

d. Реография

e. Прицельная рентгенография

3308. Мальчик 12-ти лет жалуется на появление болезненной "язвы" на языке. Из анамнеза:

подобные высыпания появляются каждые 3 месяца; болеет холециститом. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. На слизистой оболочке языка определяется эрозия диаметром 0,8 см с фибринозным налетом, расположенная на инфильтрированном основании. Слизистая вокруг эрозии гиперемирована в виде венчика. Каков предварительный диагноз?

а. Хронический рецидивирующий герпетический стоматит

б. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

с. Травматическая эрозия

д. Сифилитическая эрозия

е. Многоформная экссудативная эритема

3309. У мальчика 8-ми лет на вестибулярных поверхностях резцов, клыков, первых моляров меловидные пятна и единичные дефекты эмали диаметром до 1 мм. Пятна имеют нечеткие и неровные контуры. Ребенок проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,5 мг/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

а. Несовершенный амелогенез

б. Флюороз зубов

с. Системная гипоплазия эмали

д. Системный кариес

е. Синдром Стейтона-Капдепона

3310. В процессе лечения 11 зуба по поводу пульпита стоматолог проводит obturation корневого канала методом бокового уплотнения холодной гуттаперчи. Выберите инструмент для конденсации в канале гуттаперчи в данном случае:

а. Гутта-конденсор

б. Вертикальный конденсор

с. Спредер

д. Плаггер

е. Эндодонтический зонд

3311. Врач-стоматолог заканчивает расширение корневого канала 32 зуба у мужчины 45-ти лет, использовав для этого "Step Back"-технику. Апикальная часть канала расширена до 30 размера файла. Для выравнивания стенок корневого канала врач использовал вращательные движения Н-файла 25 размера. В процессе работы произошел отлом инструмента. Какая ошибка допущена врачом в процессе работы?

а. Неправильно выбран размер файла

б. При этой методике Н-файл не используется

с. Неправильно выбран метод инструментальной обработки канала

д. Не соблюдена техника работы инструментом

е. Этот этап не предусматривает работу с Н-файлом

3312. К врачу-стоматологу обратился пациент, страдающий эпилепсией. Для лечения 16 зуба по поводу хронического среднего кариеса была избрана ART-методика. Какой материал следует избрать для пломбирования кариозной полости в данном случае?

а. Силикофосфатный цемент

б. Композит химического отверждения

с. Светоотверждаемый композит

д. Серебряная амальгама

е. Стеклоиономерный цемент

3313. Больной 22-х лет поступил в челюстнолицевое отделение с предварительным диагнозом: перелом мыщелкового отростка нижней челюсти слева. Какое наиболее информативное обследование нужно провести больному в первую очередь?

а. Определить визуализацию щели перелома

б. Определить уровень линии перелома на наружной и внутренней костных пластинках

с. Определить кровоток в щели перелома

д. Определить степень смещения отломков

е. Изучить трехмерное изображение отломков

3314. Пациенту 10 лет. Жалобы на общее недомогание, повышение температуры тела до 39°C, боль при глотании. Объективно: воспаление слизистой оболочки в области зева, нёбных дужек и язычка, отёк миндалин. На миндалинах определяется массивный фибринозный плёночный налет, плотно спаянный с подлежащими тканями, распространяющийся на мягкое и твёрдое небо. Плёнки располагаются также на дёснах и языке. Определяются подчелюстной и шейный лимфадениты. Какой возбудитель заболевания?

- а. Вирус Коксаки
- б. Гемолитический стрептококк
- с. Палочка Борде-Жангу

д. Палочка Леффлера

- е. Вирус герпеса

3315. В амбулаторный хирургический кабинет поступил пациент с жалобами на болевые ощущения в области угла нижней челюсти, затруднённое глотание. Объективно: в области 38 зуба слизистая оболочка отёчна, гиперемирована, имеет вид капюшона. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Локализованный гингивит в области 38 зуба
- б. Хронический гранулирующий периодонтит 38 зуба
- с. Острый гнойный периодонтит 38 зуба

д. Острый перикоронит 38 зуба

- е. Острый серозный периодонтит 38 зуба

3316. Больному 67-ми лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе проверки постановки зубов у пациента наблюдается смещение межрезцово́й линии вправо. В области боковых зубов правой стороны наблюдается контакт между щёчными бугорками зубов верхней и нижней челюстей. В области боковых зубов с левой стороны наблюдается контакт нёбных бугорков верхних зубов с щёчными бугорками нижних зубов. Причиной данной ситуации стала фиксация:

- а. Передней окклюзии
- б. -
- с.левой боковой окклюзии
- д. Задней окклюзии

е. Правой боковой окклюзии

3317. Больной 23-х лет обратился с жалобами на боль и припухлость в области верхней губы слева. Вследствие проведенного клинического исследования установлен диагноз - одонтогенный периостит верхней челюсти слева от 23 зуба. Рентгенологически отмечаются признаки гранулематозного периодонтита 23 зуба. Выберите тактику лечения:

а. Периостотомия, консервативная терапия

- б. Удаление 23
- с. Периостотомия, удаление 23
- д. Консервативная терапия
- е. Периостотомия, резекция верхушки корня 23

3318. В детский челюстно-лицевой стационар поступил мальчик 6-ти лет с множественными укусами лица в области верхней и нижней губ, правой щеки, нижнего века правого глаза. Дефекта тканей нет. Раны длиной до 2 см, глубиной 0,5-1 см. Выберите вид обезболивания для проведения ПХО ран:

а. Общее - внутривенный наркоз

- б. Инфильтрационное
- с. Аппликационное
- д. Проводниковое
- е. Общее - интубационный наркоз

3319. Врач протолкнул корень в околочелюстные мягкие ткани. Корень расположился под слизистой оболочкой альвеолярной части челюсти и чётко пальпируется пальцем. Какая

тактика врача?

- a. Сделать разрез мягких тканей над корнем и удалить его
- b. Удалить корень через подчелюстной оперативный доступ
- c. Оставить корень в мягких тканях
- d. Сделать рентгенологическое исследование больного для определения дальнейшей тактики
- e. Удалить корень через лунку зуба

3320. Какие нервы необходимо блокировать для обеспечения безболезненного удаления 11 зуба?

- a. Передние луночковые и резцовый
- b. Средние луночковые и большой нёбный
- c. Задние луночковые и большой нёбный
- d. Нижнелуночковый
- e. Большой нёбный

3321. Больной с рваной раной щёчной области обратился к врачу за медицинской помощью. Травма глубокая. Врач, осмотрев, больного, решает провести раннюю хирургическую обработку раны. В течение какого времени после ранения проводится этот вид обработки?

- a. Две недели
- b. Трое суток
- c. Неделя
- d. Месяц

e. Первые сутки

3322. У пациента 40-ка лет обнаружен послеожоговый дефект околоротовой области слева. После нанесения соответствующей разметки на тканях ему под эндотрахеальным наркозом через нос проведён срединный разрез, от концов которого дополнительно выполнили ещё 2 разреза, которые по длине равны первому. После этого треугольные лоскуты мобилизовали в слое клетчатки острым путём и поменяли местами между собой. Затем на рану наложили швы. Какую операцию выполнили этому пациенту?

a. Пластика встречными треугольными лоскутами по Лимбергу

- b. Пластика лоскутом на ножке
- c. "Индийский способ" пластики
- d. Пластика стеблем Филатова
- e. Пластика местными тканями по Тиршу

3323. Пациентке 52-х лет изготавливаются штампованные металлические коронки на 26 и 27 зубы. В норме их края по отношению к дёснам могут:

- a. Погружаться в зубо-дёсенную бороздку на 0,6-0,8 мм
- b. Погружаться в зубо-дёсенную бороздку на 1 мм
- c. Не доходить до дёсен на 0,2
- d. Быть на уровне дёсен

e. Погружаться в зубо-дёсенную бороздку до 0,1-0,2 мм

3324. Мальчику 10-ти лет во время лечения пульпита методом витальной экстирпации было проведено обезболивание. Через несколько минут больной почувствовал зуд кожи, чувство страха, тошноту, острую боль за грудиной. Отмечается бледность кожи, холодный пот, отёк слизистой оболочки по типу Квинке. Пульс частый, слабого наполнения. Сознание сохранено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Анафилактический шок

- b. Отёк Квинке
- c. Обморок
- d. Приступ эпилепсии
- e. Коллапс

3325. Больной 45-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии в связи с невозможностью закрыть рот. При проведении компьютерной томографии не обнаружено контакта между суставными поверхностями ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Анкилоз

б. Полный вывих суставной головки

с. Деформирующий артроз

д. Подвывих суставной головки

е. Хронический артрит

3326. Больной 33-х лет жалуется на чувство распирания и боли в 35 зубе, возникающие от горячей пищи и неприятный запах при отсасывании из зуба. Зуб ранее реагировал на термические раздражители, иногда в нём возникала спонтанная ноющая боль. Объективно: в 35 зубе большая и глубокая кариозная полость, которая при зондировании имеет сообщение с полостью зуба, зондирование полости безболезненно, а зондирование устья канала - болезненно, с ноющей болью. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый ограниченный пульпит

б. Острый гнойный пульпит

с. Хронический гангренозный пульпит

д. Хронический конкрементозный пульпит

е. Хронический фиброзный пульпит

3327. Больной 25-ти лет, корреспондент, жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в левом виске. Боль спонтанно возникает вечером. Иногда боль возникает при наклоне головы, при взлётах и посадках самолёта. Объективно: все зубы интактны. Оголение шеек 24 и 36 зубов. Перкуссия 24 даёт слабовыраженную боль. Для установления диагноза необходимо провести такое исследование:

а. Рентгенография зубов левой половины обеих челюстей

б. Термодиагностика 24 и 36

с. Диафаноскопия

д. Диагностическая блокада II ветви n.V

е. ЭОДзубов левой половины обеих челюстей

3328. При транспортировании пострадавшего бойца с поля боя возникла остановка дыхания. Пациенту показан непрямой массаж сердца. С какой частотой необходимо чередовать массаж сердца с дыхательными движениями?

а. 7-8 на 1 дыхательное движение

б. 4-6 на 1 дыхательное движение

с. 5-6 на 2 дыхательных движения

д. 8-10 на 1 дыхательное движение

е. 12 на 2 дыхательных движения

3329. У больной 39-ти лет во время приёма у стоматолога развился отёк Квинке с нарастанием явлений асфиксии. Какие действия стоматолога необходимы для предупреждения стенотической асфиксии?

а. Проведение искусственного дыхания

б. Проведение трахеостомии

с. Введение глюкокортикоидов

д. Введение десенсибилизирующих средств

е. Введение адреномиметиков

3330. В коридоре в ожидании приёма врача сидел мужчина 59-ти лет. Внезапно он почувствовал сильную боль за грудиной, иррадирующую в межлопаточную область и обе руки. Принятый валидол не помог. Перед выходом из дома принял метопролол для снижения АД. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Инфаркт миокарда

б. Ущемлённая диафрагмальная грыжа

с. Острая левожелудочковая недостаточность

д. Диффузный кардиосклероз

е. Тромбоэмболия легочной артерии

3331. Больной доставлен в приёмное отделение после ДТП в состоянии ступора. Определяется

обезображивание лица вследствие множественных зияющих ран, кровотечения, разлитого отёка. На рентгенограмме: перелом верхней челюсти по верхнему и среднему типам, множественные переломы коронок и корней зубов на верхних и нижних челюстях. Кожные покровы бледные, зрачки слабо реагируют на свет. АД- 70/50 мм рт.ст., пульс слабый, 120/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острая дыхательная недостаточность

б. Травматический шок

с. Геморрагический шок

д. Аспирационная асфиксия

е. Обтурационная асфиксия

3332. Какую из перечисленных ниже периферических проводниковых анестезий НЕ ВЫПОЛНЯЮТ внеротовым путём?

а. Нёбная

б. Инфраорбитальная

с. Торусальная

д. Мандибулярная

е. Туберальная

3333. При проведении центральной анестезии у овального отверстия скуловокрыловидным путём у пациента появилось неполное смыкание глазной щели на стороне анестезии. С анестезией ветвей какого нерва связаны указанные явления?

а. Лицевой

б. Верхнечелюстной

с. Глазо-двигательный

д. Глазной

е. Нижнечелюстной

3334. Ребёнок 6-ти лет жалуется на неприятные ощущения и боль в 65 зубе, усиливающиеся при приёме горячей пищи. Родители ребёнка заметили появление неприятного запаха изо рта. Из анамнеза: недавно 65 зуб беспокоил интенсивной ночной болью. Объективно: в 65 зубе глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование коронковой пульпы безболезненное, при глубоком зондировании корневых каналов возникает боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический гранулирующий периодонтит

б. Хронический глубокий кариес

с. Хронический гипертрофический пульпит

д. Хронический фиброзный пульпит

е. Хронический гангренозный пульпит

3335. Пациент 23-х лет жалуется на косметический недостаток и чувствительность 13, 14 зубов от сладких раздражителей. Объективно: в пришеечной области 13, 14 меловидные единичные матовые пятна. Эмаль плотная. Зондирование безболезненное. ЭОД- 4 мкА. Пятна окрашиваются раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эрозия эмали

б. Острый поверхностный кариес

с. Острый начальный кариес

д. Флюороз

е. Гипоплазия эмали

3336. Больная 38-ми лет с диагнозом: хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба обратилась для его удаления в связи с отсутствием положительного эффекта от консервативного лечения. Сделайте выбор местной анестезии:

а. Плексуальная и резцовая

б. Туберальная и палатинальная

с. Туберальная и щёчная

д. Инфраорбитальная и палатинальная

е. Инфильтрационная и резцовая

3337. Для изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть пациенту 73 лет следует получить функциональный оттиск. Объективно: выраженная равномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти, нёбо плоское, торус резко выражен, бугры верхней челюсти атрофированы, экзостозы в области 13, 23 зубов размерами 5х5 мм. Слизистая оболочка в области нёбного торуса и экзостозов истончена, атрофирована, на остальном протезном ложе - умеренно податливая. Какой тип оттиска наиболее целесообразно получить в этом случае?

- а. Декомпрессионный, функциональноприсасывающий
- б. Компрессионный функциональный
- в. Дифференцированный функциональноприсасывающий
- г. Присасывающий под жевательным давлением
- е. Компрессионный под жевательным давлением

3338. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на косметический дефект коронки зуба слева на нижней челюсти. Объективно: дефект коронковой части 33 зуба по индексу ИРОПЗ составляет 0,8. На рентгенограмме канал запломбирован, периодонтальные ткани в норме. Решено изготовить культевую вкладку с последующим протезированием. Какой должна быть длина штифта литой вкладки?

- а. 1/3 длины корня
- б. 1/4 длины корня
- в. На всю длину корня
- г. 1/2 длины корня
- е. 2/3 длины корня

3339. Мужчина 28-ми лет, учитель, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 11 вследствие полученной месяц назад травмы. Объективно: линия перелома на уровне дёсенного края, корень 11 неподвижен, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больному?

- а. Фарфоровая вкладка
- б. Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- в. Адгезивный мостовидный протез из фотополимера
- г. Культевая вкладка с металлокерамической коронкой
- е. Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу

3340. К врачу-ортодонту обратились на консультацию родители с ребёнком 4-х лет. При осмотре было обнаружено отсутствие 71, 72, 81, 82 зубов, которые были утрачены вследствие травмы 6 месяцев назад. Какую конструкцию наиболее целесообразно использовать в данном случае?

- а. Частичный съёмный протез
- б. Распорки
- в. Лечение не требует
- г. Мостовидный протез
- е. Полные съёмные протезы на обе челюсти

3341. Девочка 16 лет обратилась к врачу-ортодонт с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: вестибулярный наклон верхних, нижних резцов и клыков при незначительном перекрытии верхними зубами нижних, в боковых участках нейтральное соотношение зубов. Для какого прикуса характерны такие проявления?

- а. Опистогнатический
- б. Глубокий
- в. Прямой
- г. Ортогнатический
- е. Бипрогнатический

3342. Юноша 21-го года обратился к ортодонт с жалобами на значительную выраженность

подбородочной складки. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, значительно выражена подбородочная складка. При внутриротовом осмотре: отсутствие контактов фронтальных зубов обеих челюстей при их смыкании, сагиттальная щель 4 мм, передне-щёчный бугорок первого верхнего моляра смыкается с одноимённым бугорком первого нижнего моляра. Для какого аномального прикуса это характерно?

- a. Перекрёстный
- b. Мезиальный
- c. Дистальный**
- d. Открытый
- e. Глубокий

3343. Ребёнку с односторонним несращением верхней губы проведена хейлопластика по Лимбергу. Какие оптимальные сроки оперативного вмешательства при несращениях верхней губы?

- a. В первые дни
- b. 2-3 года
- c. 6-7 месяцев**
- d. 4-6 лет
- e. 1 год

3344. К хирургу-стоматологу обратилась больная 60-ти лет с жалобами на наличие болезненной язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева наблюдается язва округлой формы с подрывными мягкими нависающими краями, болезненная при пальпации, дно язвы незначительно кровоточит, покрыто желтоватыми узелками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматическая язва
- b. Сифилис
- c. Туберкулёз**
- d. Актиномикоз
- e. Трофическая язва

3345. Во время операции удаления 46 зуба врач не фиксировал нижнюю челюсть левой рукой. Вывихивание зуба проводил с большим усилием. При удалении больной почувствовал боль в области левого слухового хода, челюсть сместилась влево. Попытка закрыть рот стала невозможной. Какой осложнение возникло у больного?

- a. Перелом суставного отростка верхней челюсти
- b. Перелом ветви нижней челюсти
- c. Односторонний вывих ВНЧС**
- d. Перелом угла нижней челюсти
- e. Двусторонний вывих ВНЧС

3346. Ребёнок 14-ти лет жалуется на припухлость мягких тканей в области проекции тела нижней челюсти справа, возникшую около месяца назад. Объективно: лицо асимметрично за счёт ограниченного инфильтрата в поднижнечелюстной области, в центре которого определяется свищ с гнойным отделяемым, кожа вокруг которого синюшного цвета. В полости рта 46 зуб разрушен на 2/3, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области проекции корней 46 пастозна, по переходной складке пальпируется плотный тяж от 46 зуба до свища. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нагноение атеромы поднижнечелюстной области
- b. Хронический поднижнечелюстной лимфаденит
- c. Актиномикотическая гранулёма
- d. Мигрирующая гранулёма**
- e. Обострение хронического гранулирующего периодонтита

3347. Родители 4-летней девочки жалуются на наличие дефектов на зубах верхней челюсти ребёнка. Объективно: в пришеечной области вестибулярной поверхности резцов верхней челюсти обнаружены дефекты, которые не пересекают эмалеводентинного сочленения и

имеют вид участков меловидно изменённой эмали с видимым разрушением её структуры. При зондировании определяется шершавая, размягчённая поверхность. Реакция на холодные раздражители отсутствует. Определите диагноз:

a. Острый поверхностный кариес

- b. Острый начальный кариес
- c. Хронический поверхностный кариес
- d. Хронический начальный кариес
- e. Острый средний кариес

3348. Мальчик 12-ти лет жалуется на кратковременную боль от холодного в зубе нижней челюсти. Объективно: на апроксимальной поверхности 46 зуба кариозная полость в пределах околопульпарного дентина с нависшими краями эмали. Дентин дна и стенок жёлтого цвета, мягкий, зондирование дна несколько болезненно, перкуссия 46 безболезненна, холодная вода вызывает боль, которая быстро проходит после устранения раздражителя. Определите диагноз:

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Острый серозный пульпит
- c. Острый средний кариес

d. Острый глубокий кариес

- e. Хронический фиброзный пульпит

3349. Больной 39-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. После объективного исследования больному показано изготовление металлокерамических коронок на 13, 14 зубы. Какой оттисковый материал нужно использовать для получения рабочего оттиска?

- a. Кромолан
- b. Ортокор
- c. Репин
- d. Упин

e. Спидекс

3350. Больной 66-ти лет обратился в клинику с целью протезирования. После объективного исследования выбрана конструкция частичного съёмного пластиночного протеза. Для снятия оттисков использовали альгинатный оттисковый материал "Стомальгин-04". В течение какого времени необходимо отлить модель?

- a. Не имеет значения

b. До 15 минут

- c. До 1 часа
- d. До 30 минут
- e. До 24 часов

3351. Больная 25-ти лет, работающая учителем, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект, невозможность откусывания пищи, нарушение дикции. Зубы утрачены вследствие травмы. Зубная формула: 87654300!00345678. З!З устойчивые, интактные, перкуссия безболезненна. Какую анестезию целесообразно провести для этой группы зубов перед препарированием для изготовления металлокерамического мостовидного протеза?

- a. Туберальная
- b. Спонгиозная
- c. Аппликационная
- d. Центральная проводниковая

e. Инфильтрационная

3352. Мужчина 28-ми лет обратился к врачу по поводу протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27 зубы. Коронки 18, 13, 23, 28 зубов высокие, экваторы выраженные. Какую конструкцию протеза наиболее целесообразно использовать в данном случае?

- a. Металлокерамический протез с опорой на 23, 28 и 13, 18 зубы
- b. Частичный съёмный пластиночный протез
- c. Адгезивные мостовидные протезы
- d. Штамповано-паяные мостовидные протезы

e. Бюгельный протез

3353. Больной 40-ка лет обратился к врачу-ортопеду. Жалобы на отсутствие коронки зуба и эстетический недостаток. Объективно: коронка 13 зуба отсутствует. Корень выступает над уровнем дёсен на 1,4 мм. Поверхность культи твёрдая, корневого канала запломбирован, прикус ортогнатический. Какая конструкция протеза наиболее рациональна?

- a. Использование анкерного штифта и реставрация
- b. Коронково-корневая вкладка и покровная коронка**
- c. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- d. Удаление зуба и имплантация с дальнейшим протезированием
- e. Имmediат-протез

3354. У больного 37-ми лет лицо симметрично, слизистая оболочка в области проекции верхушки корня 12 зуба бледнорозового цвета, пальпация безболезненная, коронка зуба разрушена на 1/3, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме: корневого канала 12 зуба запломбирован до верхушки, вокруг верхушки корня гранулёма диаметром 4 мм. Выберите хирургический метод лечения:

- a. Коронарорадикулярная сепарация зуба
- b. Гемисекция корня зуба
- c. Удаление гранулёмы с резекцией верхушки корня зуба**
- d. Ампутация корня зуба
- e. Удаление зуба

3355. У девочки 2-х лет третий день повышена температура тела до 38°C. Она капризничает, отказывается от еды. На ярко гиперемизированной слизистой оболочке губ, щек, мягкого неба - многочисленные мелкие эрозии, покрытые фибриновым налетом, которые сливаются. Подчелюстные лимфоузлы болезненны, несколько увеличены. Определяется острый катаральный гингивит. Какой препарат целесообразно использовать для этиотропного местного лечения?

- a. Ацикловир**
- b. Метрогил
- c. Солкосерил
- d. Клотримазол
- e. Гидрокортизон

3356. У ребенка 6-ти месяцев на слизистой оболочке гребня альвеолярного отростка верхней челюсти определяется образование округлой формы, мягко-эластичной консистенции диаметром 6 мм с просвечивающимся голубоватым содержимым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гематома прорезывания**
- b. Фолликулярная киста
- c. Папиллома
- d. Радикулярная киста
- e. Фиброма

3357. При профилактическом осмотре полости рта ребенка 9,5 лет диагностирован двусторонний перекрестный прикус без смещения нижней челюсти. Какой метод биометрических исследований моделей зубных рядов следует применить в данном случае?

- a. Метод Коркхауза
- b. Метод Тона
- c. Метод Герлаха
- d. Метод Шварца
- e. Метод Пона**

3358. У ребенка 5,5 лет выявлено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Определите тактику врача:

- a. Вмешательства врача не нужны
- b. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- c. Изготовить съемный пластиночный протез**
- d. Наблюдать 1 раз в 3 месяца до прорезывания постоянных зубов
- e. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

3359. Пациент 40-ка лет поступил в стационар с диагнозом: перелом нижней челюсти с ограниченной подвижностью отломков. На рентгенограмме отмечается дефект кости во фронтальном участке. На каждом отломке имеется по 3 устойчивых зубов. Какой аппарат целесообразно применить в данном случае?

- a. Шина Вебера
- b. Шина Тигерштедта
- c. Шина Ванкевич
- d. Аппарат Катца**
- e. Шина Збаржа

3360. Больному 53-х лет изготовлен частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 48-43, 34-38, 18, 28. Зубы интактные, стойкие. Ортогнатический прикус. При проверке конструкции протеза в полости рта естественные зубы находятся в окклюзии, а между искусственными и верхними зубами щель. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

- a. Получение оттисков
- b. Определение центральной окклюзии**
- c. Изготовление моделей
- d. Постановка искусственных зубов
- e. Изготовление воскового базиса и прикусных валиков

3361. Больная 65-ти лет жалуется на отсутствие зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: альвеолярные отростки челюстей незначительно атрофированы, слизистая оболочка умеренно податлива. Ортогнатическое соотношение челюстей. Планируется изготовление полных съемных протезов с фарфоровыми зубами. Какой метод постановки искусственных зубов лучше использовать в данном случае?

- a. Постановка зубов по индивидуальным окклюзионным кривым**
- b. Постановка зубов по сферической поверхности радиусом 10 см
- c. Постановка зубов по антимонсовской кривой
- d. Анатомическая постановка по стеклу
- e. Постановка зубов по сферической поверхности радиусом 9 см

3362. Пациенту проводят эндодонтическое лечение 11 зуба. Врач провел инструментальную обработку корневого канала. Для пломбирования канала выбрал методику горячей вертикальной конденсации гуттаперчи. Выберите инструмент для конденсации филлера:

- a. К-файл
- b. Инжектор
- c. Корневая игла
- d. Плаггер**
- e. Гуттаконденсор

3363. У мальчик 11-ти лет в 34 зубе возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 34 кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование эмалево-дентинного сочленения болезненно, от холодного раздражителя кратковременная боль. Перкуссия 34 безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес**
- b. Хронический поверхностный кариес
- c. Острый глубокий кариес

- d. Острый поверхностный кариес
- e. Хронический глубокий кариес

3364. Ребёнок 7-ми лет жалуется на разрушение 85 зуба. Объективно: в 85 зубе на жевательной поверхности обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненно, реакция на холодные раздражители отсутствует. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области корня 85 зуба в цвете не изменена. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Острый глубокий кариес
- c. Хронический глубокий кариес
- d. Хронический поверхностный кариес

e. Хронический средний кариес

3365. Больной 70-ти лет обратился с жалобами на цоканье в височно-нижнечелюстных суставах. Пользуется частичными съёмными протезами в течение 6-ти лет. Объективно: нижняя треть лица укорочена, отмечается значительная стёртость искусственных зубов в протезах. Сохранённые природные зубы не имеют антагонизирующих пар. На рентгенограмме - деструктивные изменения в височнонижнечелюстных суставах. Какая причина данного осложнения?

- a. Длительное пользование частичными съёмными протезами
- b. Артрит ВНЧС
- c. Частичное отсутствие зубов
- d. Возраст больного

e. Снижение межальвеолярной высоты

3366. Больному 32-х лет после тщательного исследования был установлен диагноз: чёрный "волосатый" язык. Какие лекарственные средства необходимо назначить больному?

- a. Витамины
- b. Кератопластические

c. Кератолитические

- d. Антисептики
- e. Противовирусные

3367. Родители ребёнка 5-ти месяцев жалуются на появление у него белого налёта во рту и отказ от кормления. Объективно: общее состояние удовлетворительное, $t^{\circ} - 37, 1^{\circ}\text{C}$. Определяется белый творожистый налет на слизистой щёк, губ, твёрдом нёбе. Налёт легко снимается, слизистая под ним гиперемирована. Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз?

- a. Вирусологический

b. Микробиологический

- c. Цитологический
- d. Иммунофлюоресцентный
- e. Иммунологический

3368. Женщина 48-ми лет жалуется на отсутствие 38, 37, 36, 45, 46, 47, 48 зубов. 35, 44 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

- a. Съёмный пластиночный протез
- b. Микропротез
- c. Адгезивный мостовидный протез

d. Бюгельный протез

- e. Мостовидный протез

3369. Родители девочки 3-х лет жалуются на подвижность зубов. Объективно: зубы подвижные, дёсенные сосочки отёчные, синюшные, наблюдаются патологические карманы с гнойным выделением. Отмечается повышенное ороговение кожи, особенно ладоней и подошв. Определите предварительный диагноз:

- a. Болезнь Ниммона-Пика
- b. Болезнь Таратинова
- c. Болезнь Такахара
- d. Болезнь Гоше

e. Болезнь Папийона-Лефевра

3370. Мальчик 9-ти лет жалуется на боль в горле, повышение температуры. Объективно: катаральный гингивит, налёт на языке, гиперемия нёбных дужек, гипертрофия миндалин, неприятный запах изо рта, лимфаденит. По данным педиатра — увеличение печени, селезёнки, выраженный моноцитоз. Определите предварительный диагноз:

- a. Герпетическая ангина
- b. Синдром Стивенса-Джонсона
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Многоформная экссудативная эритема

e. Инфекционный мононуклеоз

3371. Мальчик 8-ми лет жалуется на боль в зубе во время еды. Объективно: в 55 на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Зондирование сообщения резко болезненное, отмечается кровоточивость, перкуссия безболезненная. Какую пасту необходимо наложить в первое посещение?

- a. Мышьяковистая
- b. Тимоловая
- c. Кальцийсодержащая

d. Параформальдегидная

e. Резорцин-формалиновая

3372. Девочка 8-ми лет жалуется на боль во рту во время еды. Объективно: на переходной складке во фронтальном отделе нижней челюсти эрозия овальной формы, покрыта желтоватым налётом, эрозия с окаймлением красного цвета, размером — 5х7 мм. Такая эрозия была год назад. Определите диагноз:

- a. Синдром Бехчета
- b. Острый герпетический стоматит

c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

- d. Аффа Сетона
- e. -

3373. Мужчина 22 лет, обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 45 зуба восстановлена на 2/3 пломбой, медиальная и язычные стенки тонкие, ЭОД- 6 мкА. Планируется покрытие зуба полной металлической штампованной коронкой из нержавеющей стали. Какой недостаток будет иметь данная коронка?

- a. Травмирует десенный край
- b. Не отвечает требованиям эстетики

c. Не восстанавливает форму зуба

- d. Не восстанавливает межзубной контакт
- e. Повышает межальвеолярную высоту

3374. Больная 69-ти лет обратилась в клинику с жалобой на то, что при пользовании недавно изготовленными полными съёмными протезами обнаруживается стук зубов при разговоре и затруднённое глотание. Какая ошибка была допущена врачом при изготовлении протеза?

- a. Неправильно определена протетическая площадь
- b. Не создан трёхпунктный контакт Бонвиля

c. Завышена высота прикуса

- d. Занижена высота прикуса
- e. Неправильно оформлены края функционального оттиска

3375. Больной 57-ми лет обратился в клинику с жалобами на подвижность значительной группы зубов. После обследования решено в комплексе лечения изготовить данному больному съёмную шину. Шинирующие особенности съёмных шин обеспечиваются использованием

таких кламеров:

- a. Удерживающие
- b. Опорные
- c. Вестибулярные
- d. Зубо-альвеолярные

e. Многозвеньевые и перекидные

3376. У мальчика 7-ми лет диагностировано обострение хронического гранулирующего периодонтита 75 зуба. Коронка 75 зуба разрушена на 3/4. Во время обследования ребёнок вёл себя спокойно и отвечал на вопросы. Мальчик соматически здоров. Выберите целесообразный метод обезболивания:

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

3377. Больному 58-ми лет изготовлен съёмный частичный протез для верхней челюсти. При оценке качества его изготовления обнаружены мелкие пузырьковые поры по всей толще базиса. Что обусловило образование пор?

- a. Использование пластмассы с истёкшим сроком годности
- b. Быстрое охлаждение кюветы после полимеризации пластмассы
- c. Малая толщина пластмассы
- d. Быстрое нарастание температуры при полимеризации пластмассы**
- e. Большая толщина пластмассы

3378. Пациентка 55-ти лет жалуется на боли и щёлканье в левом височнонижнечелюстном суставе. Объективно: лицо симметричное, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненная слева. Открывание рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний соответствует данный клинический статус?

- a. Анкилоз сустава
- b. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава**
- c. Деформирующий артроз
- d. Ревматический артрит
- e. Острый посттравматический артрит

3379. Пациенту 67-ми лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области, отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

- a. Медленное открывание рта
- b. Попеременное касание языком щеки**
- c. Активные движения мимической мускулатуры
- d. Провести языком по красной кайме верхней губы
- e. Глотание

3380. Больной 75-ти лет протезируется полными съёмными протезами. Объективно: полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственными зубами в полости рта определяется контакт между боковыми зубами и отсутствие его у передних зубов в полных съёмных протезах. Какая допущена ошибка?

- a. Отсутствие контакта между прикусными валиками в боковых участках
- b. Отсутствие контакта между прикусными валиками во фронтальном участке
- c. Деформация рабочей модели
- d. Ошибка во время постановки зубов
- e. Фиксация передней окклюзии**

3381. Женщина 43-х лет обратилась по поводу протезирования дефекта коронки зуба. Объективно: 25 разрушен на уровне дёсен. На Ro-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Перкуссия безболезненная. Какая конструкция протеза показана больной?

a. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян

b. Полукоронка

c. Вкладка

d. Экваторная коронка

e. Штифтовый зуб по Ахмедову

3382. Больному 64-х лет изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть при наличии дефекта зубного ряда 2-го класса по Кеннеди. После проведённой паралелометрии установлены типы граничных линий на опорных зубах. На 24 зубе межевая линия — 1 типа. Какой тип кламмера из системы Нея показан больному?

a. II тип

b. IV тип

c. I тип

d. III тип

e. V тип

3383. Больная 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость дёсен. Из анамнеза: частые носовые кровотечения, общая слабость. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки рта, на слизистой щёк, языка и мягкого нёба — множественные петехии. В крови: эр. — $3,1 \times 10^{12}/л$, Hb- 94 г/л, ЦП — 0,9, лейкоц. — $2,9 \times 10^9/л$, тромбоц. — $80 \times 10^9/л$, время свёртывания крови — 9 мин., СОЭ- 18 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Болезнь Вакеза

b. Железодефицитная анемия

c. Хронический лимфолейкоз

d. Болезнь Верльгофа

e. Болезнь Аддисона-Бирмера

3384. Больной 48-ми лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, возникшее месяц назад после перенесенной ангины. Температура тела до $37,0-37,2^{\circ}C$. Больному проводилась противовоспалительная терапия, но новообразование не уменьшилось. В правой подчелюстной области при пальпации выявляется слабо болезненное шаровидное новообразование плотно-эластичной консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Какому заболеванию наиболее вероятно соответствует эта клиническая картина?

a. Хронический сиалоаденит

b. Аденома слюнной железы

c. Атерома

d. Хронический лимфаденит

e. Слюнокаменная болезнь

3385. Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края истончена, параллельно режущему краю определяется бороздчатое углубление эмали шириной 1,5 мм, опоясывающее зубы. Бугры 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Несовершенный амелогенез

b. Несовершенный дентиногенез

c. Системная гипоплазия

d. Местная гипоплазия

e. Дисплазия Стентона-Капдепона

3386. Мужчина 26-ти 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 явился. Объективно: на медиальной поверхности 12 —

герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения:

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

3387. Пациенту 59-ти лет изготавливают частичные съемные пластиночные протезы на этапе — определение центральной окклюзии. Какой лабораторный этап следующий?

- a. Окончательная моделировка
- b. Загипсовка в кювету
- c. Изготовление восковых валиков
- d. Загипсовка моделей в окклюдатор**
- e. Постановка зубов

3388. Мальчику 9-ти лет. Находится на учёте у отоларинголога с 4-х лет по поводу хронического ринита. Жалобы на неправильное положение зубов. Объективно: во время осмотра рот слегка открыт, ноздри не принимают участия в дыхании, из-под верхней губы выступают резцы верхней челюсти. Подбородок скошен назад. Сагиттальная щель 5 мм. Укажите этиологию патологии прикуса у этого ребёнка:

- a. Вредные привычки
- b. Уменьшение сагиттальных размеров верхней челюсти
- c. Патология верхних дыхательных путей**
- d. Наследственность
- e. Травма челюстей

3389. Женщина 59-ти лет требует шинирования зубов нижней челюсти. Объективно: зубная формула 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 . Коронки зубов нижней челюсти высокие, зубы интактные, шейки оголённые, подвижность II степени. Какую шину лучше использовать?

- a. Колпачковая
- b. Из полукоронок
- c. Из спаянных коронок
- d. Из экваторных коронок
- e. Цельнолитая съёмная**

3390. Мужчина 36-ти лет жалуется на ноющую боль в области 26 зуба, усиливающуюся при накусывании. 26 в прошлом лечен. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной стороны на уровне 26 зуба пастозна. На рентгенограмме 26 зуба определяется очаг просветления у верхушки медиального щечного корня с четкими контурами диаметром до 0,5 см. Установите наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический гранулирующий периодонтит 26
- b. Хронический фиброзный периодонтит 26
- c. Обострение хронического грануломатозного периодонтита 26**
- d. Кистогранулёма
- e. Локальный пародонтит

3391. Больной 43-х лет жалуется на ощущение тяжести в правой околоушной железе, солоноватый привкус во рту, частые обострения. Объективно: железа плотная, упруго-эластичной консистенции, безболезненная. Из устья протока выделяется слюна с примесью комочков слизи. На сиалограмме в паренхиме железы множество мелких полостей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аденома правой околоушной железы
- b. Хронический паренхиматозный паротит**
- c. Хронический интерстициальный паротит
- d. Паротит Герценберга

е. Синдром Шегрена

3392. Больному впервые изготавливаются полные съемные протезы. Больной явился на клинический этап "наложение протезов". В числе рекомендаций врач указывает срок пользования протезами. Определите, когда следует изготовить новые протезы данному больному:

- а. Через 5 лет
- б. Через 3 года**
- в. Через год
- г. Через 2 года
- е. Через полгода

3393. Мать ребёнка 1,5 года обратилась с жалобами на наличие язвочек на слизистой оболочке полости рта, слюнотечение, вялость ребёнка, рвоту, повышение температуры тела до 39°C. Ребёнок болеет второй день, заболел внезапно. Объективно: десны гиперемизированные, отёчные. На слизистой оболочке языка, щёк, губ находятся эрозии овальной формы, диаметром 2-3 мм, покрытых белесоватым налётом, болезненные при пальпации. На коже лица около губ 4 пузырька, наполненные полупрозрачным содержимым. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные. Какой предварительный диагноз?

- а. Рецидивирующий герпетический стоматит
- б. Острый герпетический стоматит**
- в. Многоформная экссудативная эритема
- г. Острый грибковый стоматит
- е. Медикаментозный стоматит

3394. У пациента 25-ти лет вестибулярные поверхности верхних резцов поражены флюорозом. Какая из перечисленных конструкций даст максимальный эстетический результат при использовании?

- а. Пластмассовая коронка
- б. Металлокерамическая коронка
- в. Металлопластмассовая коронка по Мате
- г. Винир**
- е. Керамическая коронка

3395. Больной 35-ти лет обратился в клинику с жалобами на боль в области тела нижней челюсти слева. Объективно: припухлость лица слева, гематома, зубные ряды целые. Смещения обломков нет. При пальпации боль, а при бимануальном обследовании патологическая подвижность тела нижней челюсти в области 35 и 36 зубов. Какой метод лечения необходимо использовать?

- а. Алюминиевые шины с зацепными крючками и междучелюстной тягой**
- б. Изготовить аппарат Ванкевич
- в. Провести медикаментозное лечение
- г. Изготовить аппарат Бетельмана
- е. Изготовить упругую дугу Энгля на нижнюю челюсть

3396. Больной 42-х лет, по профессии учитель, обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: передние зубы верхней челюсти имеют подвижность III степени. Планируется изготовление непосредственного протеза. В какой срок после удаления зубов накладывают непосредственные протезы?

- а. Через 2 дня
- б. Через 1 день
- в. Непосредственно после удаления**
- г. Через 3 дня
- е. Через 4 дня и больше

3397. Больная 45-ти лет жалуется на жжение в языке, металлический привкус во рту. Три месяца назад поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16, 14 зубы. При осмотре полости рта объективных изменений не обнаружено. В 36, 37, 46 зубах пломбы из амальгамы.

Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

- a. Механическая травма
- b. Гальванические токи**
- c. Неврологические нарушения
- d. Аллергическая реакция
- e. Химические факторы

3398. У больного 32-х лет температура тела — 38,9°C, общая слабость, затруднение речи, невозможность принимать пищу. На протяжении 4-х лет заболевание повторяется в осенне-весенний период. На гиперемированной и отёчной слизистой губ, щёк пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налётом сероватого цвета. Симптом Никольского отрицательный. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. Многоформная экссудативная эритема**
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Вульгарная пузырчатка
- e. Неакантолитическая пузырчатка

3399. Женщина 41-го года жалуется на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились год 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. Препарирование и пломбирование композитным материалом
- b. Реминерализующая терапия
- c. Врачебного вмешательства не требуется
- d. Местная флюоризация
- e. Пломбирование композитным материалом без препарирования**

3400. В клинику обратился пациент с дефектом коронковой части 26 зуба. При обследовании выявлена кариозная полость I класса по Блеку. Предложите оптимальное лечение:

- a. Пломбирование цементом
- b. Штифтовый зуб
- c. Удаление зуба и изготовление мостовидного протеза
- d. Вкладка**
- e. Искусственная коронка

3401. При плановом профилактическом осмотре у девочки 5-ти лет выявлено затруднённое носовое дыхание. Ребёнок дышит ртом, который постоянно открыт. К чему может привести данная патология?

- a. Частичная адентия
- b. Сужение верхнего зубного ряда в боковых участках**
- c. Поворот зубов вокруг оси
- d. Расширение верхнего зубного ряда
- e. Неполное прорезывание фронтальных зубов

3402. Больной 40-ка лет обратился в клинику с жалобами на подвижность фронтальных зубов. Объективно: подвижность фронтальных зубов на нижней челюсти 2 степени. Зубы депульпированы. Укажите конструкцию несъемной шины в комплексном лечении пародонтита для профилактики вторичной деформации:

- a. Эльбрехта
- b. С многозвеньевым кламмером
- c. Мамлока**
- d. Интердентальная по Копейкину
- e. Новотни

3403. В женской консультации были проведены беседы с беременными женщинами о значении характера питания для закладки и развития зубов будущего ребёнка. На какой недели внутриутробного развития начинается закладывание фолликулов временных зубов у плода?

- a. 15-ой
- b. 4-ой
- c. 12-ой
- d. 7-ой**
- e. 18-ой

3404. Для лечения скученности зубов у девочки 9-ти лет был предложен метод системного удаления зубов по Hotz. Что стало основанием для выбора этого метода лечения?

- a. Сверхкомплектные зубы
- b. Сужение челюстей
- c. Несоответствие размеров зубов и челюстей**
- d. Удлинение переднего участка зубной дуги
- e. Несоответствие размеров челюстей

3405. Мужчина 25-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти, патологическую подвижность, кровотечение из полости рта, нарушение прикуса, невозможность пережёвывания пищи. 10 часов тому назад получил травму. При обследовании установлен одиночный перелом нижней челюсти между первым и вторым премолярами. Смещение отломков незначительное. Зубы все в наличии, устойчивы, правильной анатомической формы. Какой оптимальный метод лечения больного?

- a. Одночелюстная назубная шина
- b. Остеосинтез с использованием минипластинки
- c. Двучелюстные назубные шины**
- d. Капповая шина
- e. Накостный аппарат

3406. Родители 12-летнего ребёнка жалуются на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, которые появились полгода назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены меловидные пятна. Эмаль над ними потеряла блеск, при зондировании — податливая, шероховатая. В анамнезе — кратковременная боль от химических раздражителей. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Хронический начальный кариес
- c. Острый начальный кариес**
- d. Системная гипоплазия эмали
- e. Флюороз зубов

3407. Ребёнку 9-ть лет. Центральные резцы верхней челюсти повёрнуты вокруг оси. Какое это аномальное положение?

- a. Вестибулярное
- b. Тортоокклюзия**
- c. Супраокклюзия
- d. Транспозиция
- e. Инфраокклюзия

3408. Больная 45-ти лет жалуется на опухолевидное слабоболезненное новообразование в правой околоушной области, возникшее 2 месяца назад без видимой причины. Отмечает слабость, иногда повышение температуры до 37,2-37,6°C. Полмесяца назад проведена противовоспалительная терапия, которая не дала положительных результатов. Объективно: лицо асимметрично за счёт незначительной припухлости в правой околоушной области. Пальпаторно определяется округлое новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, слабоболезненное, не спаянное с кожей. Из стенового протока выделяется прозрачная слюна в небольшом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый инфекционный паротит**

b. Атерома околоушной области

c. Псевдопаротит Герценберга

d. Сиалопатия Шегрена

e. -

3409. Женщина 51-го года жалуется на ощущение жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, исчезающее во время еды, но усиливающееся к вечеру, сухость во рту, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени они 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

3410. Больной 50-ти лет с огнестрельным ранением нижней челюсти и дефектом костной ткани в области подбородка. Какой метод иммобилизации ему показан?

a. Двучелюстная шина с зацепными петлями и межчелюстным эластическим вытяжением

b. Одночелюстная шина-скоба

c. Фиксация с помощью спиц и стержней

d. Внеротовой аппарат типа Рудько

e. Костный шов

3411. Больной 20-ти лет жалуется на отсутствие зуба на верхней челюсти справа, эстетический дефект. Объективно: отсутствие 12, соседние зубы интактные, устойчивые, с хорошо выраженной анатомической формой, высокой коронковой частью. Прикус прямой. При опросе выяснено, что у больного врождённый порок сердца. Какой конструкции протеза надо оказать предпочтение в данном случае?

a. Металлокерамический мостовидный с опорой на 14, 13

b. Пластмассовый мостовидный

c. Адгезивный мостовидный

d. Металлопластмассовый мостовидный

e. Штампованно-паяный мостовидный

3412. Больной 45-ти лет жалуется на дискомфорт в 27 зубе, возникновение ноющей боли при накусывании. В анамнезе: при переохлаждении на дёснах открывается свищ. Объективно: коронка 27 изменена в цвете, пломба на жевательной поверхности, на слизистой оболочке в области зуба рубец от свища. Какой предварительный диагноз?

a. Хронический гранулирующий периодонтит

b. Хронический фиброзный периодонтит

c. Хронический фиброзный пульпит

d. Хронический гранулематозный периодонтит

e. Хронический гангренозный пульпит

3413. Больной 32-х лет жалуется на наличие припухлости в области угла нижней челюсти слева. Объективно: в области нижней челюсти на уровне отсутствующего 38 зуба утолщение кости, слизистая оболочка альвеолярного отростка не изменена, пальпация безболезненная. Регионарные лимфоузлы не увеличены. На рентгенограмме определяется очаг просветления костной ткани округлой формы до 3,5 см в диаметре с четкими ровными контурами, по периферии ободок склерозированной ткани. В полость очага просветления обращена коронковая часть ретинированного 38 зуба. Какой предварительный диагноз?

a. Фолликулярная киста

b. Адамантинома

c. Одонтома

d. Остеобластокластома

e. Радикулярная киста

3414. Какие конструкции протезов необходимо выбрать при множественной адентии в ранний сменный период прикуса?

- a. Мостоподобные протезы
- b. Не требует протезирования
- c. Полные съёмные протезы
- d. Частичные съёмные протезы**
- e. Бюгельные протезы

3415. Больному 48-ми лет планируют изготовление несъемного мостовидного протеза на нижнюю челюсть с опорой на 15 и 18 зубы. Объективно: 18 зуб наклонен дистально (дивергирует). Какую поверхность 18 зуба необходимо сошлифовать в большем объеме при препарировании опорных зубов?

- a. Жевательная
- b. Дистальная**
- c. Медиальная
- d. Щечная
- e. Небная

3416. Больному 20-ти лет по поводу обострения хронического периодонтита показано удаление 12 зуба. Для обезболивания выбраны инфраорбитальная и инцизивная анестезия. Какие нервные образования исключаются после проведения указанной анестезии?

- a. Носонёбный нерв, передние верхние альвеолярные ветви
- b. Передние верхние альвеолярные ветви, n. incisivus**
- c. Задние верхние альвеолярные ветви, n. incisivus
- d. Средние верхние альвеолярные ветви, n. nasopalatinus
- e. Большой нерв нёба, средние верхние альвеолярные ветви

3417. Больной 35-ти лет, с односторонним концевым дефектом зубного ряда верхней челюсти был установлен внутрикостный имплантат в качестве дистальной опоры с целью протезирования несъемным мостовидным протезом с опорами на блоки "зуб-имплантат" и "имплантат-имплантат". Каково должно быть оптимальное соотношение опорных блоков и искусственных зубов в этом мостовидном протезе?

- a. 1,75
- b. 1,5
- c. 1**
- d. 2
- e. 1,25

3418. Больной 35-ти лет жалуется на самопроизвольную острую приступообразную боль в 25 зубе, которая длится до 30 минут, ночью усиливается, безболевыми промежутки до трёх часов. Боль возникает и усиливается при действии термических и механических раздражителей. Объективно: на жевательной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, пульповая камера закрыта, зондирование резко болезненное в одной точке в месте проекции рога пульпы. ЭОД- 25 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3419. У больного 35-ти лет свежий ментальный перелом нижней челюсти без видимого смещение отломков. Какой ортопедический аппарат показан в данном случае?

- a. Комбинированный
- b. Фиксирующий**
- c. Замещающий
- d. Репонирующий
- e. Формирующий

3420. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- a. S-образной формы без шипов
- b. S-образной формы с шипом на левой щёчке**
- c. Прямые
- d. S-образной формы с шипом на правой щёчке
- e. Прямой элеватор

3421. Пациент 19-ти лет обратился в клинику с диагнозом: односторонний перелом тела нижней челюсти между 33 и 34 зубами со смещением отломков в вертикальном направлении. Определите вид ортопедического аппарата по своему назначению для данного больного?

- a. Фиксирующий
- b. Направляющий
- c. Формирующий
- d. Репонирующий**
- e. Замещающий

3422. Больной 18-ти лет, поставлен диагноз: хронический катаральный генерализованный гингивит, легкой степени тяжести, обострение. Имеется скученность нижних фронтальных зубов. ГИ=3,1. Какое из нижеперечисленных средств необходимо назначить больной для профилактики образования и налета?

- a. Фурацилин
- b. Хлоргексидин**
- c. Химопсин
- d. Перекись водорода
- e. Альбуцид

3423. Во время лечения 16 зуба по поводу острого диффузного пульпита через несколько минут после проведенной проводниковой анестезии больной почувствовал беспокойство, ощущение жара, боли в груди. Объективно: затруднённое дыхание, частый пот, гиперемия кожного покрова, рвота, потеря сознания, судороги. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипогликемическая кома
- b. Анафилактический шок**
- c. Коллапс
- d. Бронхиальная астма
- e. Обморок

3424. Мужчина 47-ми лет обратился с жалобами на затруднённый приём пищи, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальной области 1,8 мм (ложный сустав). По обе стороны фрагмента нижней челюсти имеются 4 устойчивых зуба, перкуссия безболезненная. Какую конструкцию протеза следует использовать в данном случае?

- a. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- b. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением
- c. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману**
- d. Протез с шароамортизационным кламмером по Курляндскому
- e. Безшарнирный съёмный протез

3425. Больной 42-х лет явился с жалобами на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. После обследования поставлен предварительный диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести. Оценка результата какого исследования наиболее информативна для постановки окончательного диагноза?

- a. Проба Кулаженко
- b. Проба Кетчке
- c. Глубина пародонтальных карманов
- d. Подвижность зубов

е. Рентгенография

3426. У ребенка 9-ти лет при санации полости рта в 85 зубе на жевательной поверхности выявлена кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. При зондировании возникает резкая боль, умеренная кровоточивость. От холодной воды медленно проходящая боль. Перкуссия зуба безболезненна. Выберите оптимальный метод лечения:

- a. Витальная экстирпация
- b. Витальная ампутация
- c. Биологический метод

d. Девитальная ампутация

- e. Девитальная экстирпация

3427. Женщина 28-ти лет жалуется на боль при приёме пищи и глотании, общую слабость. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 37,9°C, болей в мышцах. Объективно: на фоне отечной и гиперемизированной 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. Герпангина

- b. Опоясывающий лишай
- c. Ячур
- d. Острый герпетический стоматит
- e. Гриппозный стоматит

3428. Женщина 29-ти лет жалуется на зуд, жжение, болезненность красной каймы губ, появляющиеся весной и летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 5-ти лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемизирована, отёчна, на этом фоне определяются мелкие пузырьки, эрозии диаметром до 3 мм, покрытые корками, болезненные при дотрагивании, единичные трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Актинический хейлит, экссудативная форма

- b. Острый экзематозный хейлит
- c. Эрозивная форма красной волчанки красной каймы губ
- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- e. Метеорологический хейлит

3429. Мужчина 46-ти лет обратился в клинику для профилактического осмотра челюстно-лицевой области. Объективно: передние зубы верхней челюсти перекрывают зубы нижней челюсти на 3 мм. Щёчно-мезиальный бугорок верхних первых моляров в центральной окклюзии располагается между мезиальным и дистальным щёчными бугорками нижних первых моляров. Какой вид прикуса у данного пациента?

a. Косой

b. Ортогнатический

- c. Прямой
- d. Прогнатический
- e. Открытый

3430. Одним из состояний определения центральной окклюзии является построение плоскости, которая при наличии достаточного количества зубов проходит через режущие края центральных резцов нижней челюсти и дистально-щёчные бугорки последних моляров. Какая плоскость строится?

- a. Сагиттальная
- b. Трансверзальная
- c. Франкфуртская

d. Протетическая

- e. Вертикальная

3431. У мальчика 7-ми лет диагностирован хронический периодонтит 64 и 85 зубов. Ребёнок

страдает гемофилией А. Определите лечебную тактику:

- a. Удаление зубов возможно в челюстнолицевом отделении
- b. Удаление зубов противопоказано из-за высокой вероятности кровотечения
- c. Удаление возможно как в челюстнолицевом стационаре, так и в амбулатории после соответствующей подготовки
- d. Удаление зубов возможно в амбулаторных условиях, после удаления следует тампонировать альвеолы гемостатической губкой
- e. Удаление возможно в гематологическом отделении, после проведения соответствующей подготовки**

3432. Осматривая ребёнка 5-ти лет, врач обнаружил множественные меловидные точки, ярко-жёлтого цвета, которые поражают эмаль большинства зубов верхней и нижней челюстей. При высушивании пятна приобретают матовый оттенок и глянцевую поверхность. При окрашивании 2% раствором метиленового синего, окрашивания не происходит. Ребёнок живёт в местности с содержанием фтора в воде 2,0 мг/л. Какой предварительный диагноз?

- a. Несовершенный дентиногенез
- b. Флюороз зубов**
- c. Мраморная болезнь
- d. Системная гипоплазия эмали
- e. Несовершенный амелогенез

3433. Мать девочки 4-х лет жалуется на повышение температуры тела у ребёнка до 39°C, кашель, насморк. Региональные лимфатические узлы увеличены. При осмотре ротовой полости на гиперемизированной слизистой оболочке щёк в области коренных зубов выявлены точечные пятна размером с булавочную головку, напоминающие брызги извести. Во время пальпации поражённых участков ощущается неровность слизистой оболочки. Укажите вероятный диагноз:

- a. Стоматит при краснухе
- b. Стоматит при ветряной оспе
- c. Стоматит при кори**
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Острый герпетический стоматит

3434. Пациент 47-ми лет, учитель, болеет генерализованным пародонтитом. На протяжении 5-ти лет пользовался несъёмной коронковой пластмассовой шиной с опорой на 32, 31, 41, 42 зубы. Объективно: зубы фронтальной области имеют подвижность 3 степени и вестибулярный наклон. Планируется удаление зубов. Какую конструкцию после удаления зубов следует предложить больному с учётом специальности?

- a. Непосредственный**
- b. Съёмный мостовидный
- c. Несъёмная шина-протез
- d. Съёмная шина-протез
- e. Несъёмный мостовидный

3435. У ребёнка 13-ти лет 23 прорезался орально, места в зубной дуге достаточно, перекрывается нижними зубами на 1/2 высоты коронки. Без какого мероприятия НЕВОЗМОЖНО изменение расположения клыка?

- a. Удаление премоляра
- b. Пальцевый массаж
- c. Расширение зубной дуги
- d. Смещение нижней челюсти
- e. Разобщение прикуса**

3436. При лечении пульпита у больного 32-х лет, ВИЧ-инфицированного, врачстоматолог случайно повредил кожу руки. Как должен вести себя врач в данном случае?

- a. Обработать повреждённую область 2% раствором борной кислоты
- b. Промыть повреждённую область водой

с. Выдавить кровь из повреждённой области, обработать 70% раствором спирта

d. Обработать повреждённую область 0,01% раствором перманганата калия

e. Обработать повреждённую область 0,05% раствором хлоргексидина

3437. Больной 30-ти лет обратился с жалобами на боли в области передних зубов нижней челюсти, которые связывает с травмой подбородка. Объективно: соотношение зубных рядов ортогнатическое. Рентгенологически — срединный перелом нижней челюсти. Какая шина наиболее рациональная?

a. Гардашникова

b. Вебера

c. Васильева

d. Гладкая шина-скоба

e. Паяная на кольцах

3438. Больной 47-ми лет жалуется на изменение цвета 11 и 21 зубов. Объективно: 11, 21 зубы розового цвета, каналы запломбированы до верхушек. Решено изготовить металлокерамические коронки на 11 и 21 зубы. Под каким оптимальным углом следует проводить препарирование апроксимальных поверхностей опорных зубов?

a. 15°

b. 20°

c. 0°

d. 10°

e. 5°

3439. Пациент 43-х лет жалуется на кровотечение из дёсен, боли в дёснах вокруг отдельных зубов, кровотечение во время чистки зубов. Установлен диагноз: локализованный пародонтит. С помощью окклюдодиаграммы определены точки усиленного окклюзионного контакта. Какая тактика врача?

a. Пришлифовать окклюзионные поверхности

b. Изготовить металлокерамические коронки

c. Изготовить шины-каппы

d. Провести функциональные пробы

e. Изготовить металлические коронки

3440. Больному 53-ти лет планируют изготовить частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть при наличии 16, 15, 23, 24 и 27 зубов. Какой вид кламмерной фиксации наиболее целесообразен в данном случае?

a. Точечный

b. Линейный трансверзальный

c. Линейный сагиттальный

d. Плоскостной

e. Линейный диагональный

3441. К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка верхней губы, носогубная складка сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 12, 22 сглажена, гиперемирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

a. Удаление 21, периостеотомия

b. Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия

c. Сохранение 21, противовоспалительная терапия

d. Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия

e. Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия

3442. Во время пребывания в очереди на приём к стоматологу женщину 48-ми лет вшею укусила пчела, вследствие чего у неё развился резкий симметричный отёк лица, начался бронхоспазм, покраснение кожи, появилась крапивница. Какое из указанных неотложных

состояний возникло в данном случае?

- a. Асептический шок
- b. Отёк Квинке**
- c. Астматический статус
- d. Ларингоспазм
- e. Анафилактический шок

3443. Больной 37-ми лет жалуется на наличие на красной кайме белесоватого пятна. Объективно: на фоне визуально неизменённой красной каймы нижней губы посередине между углом рта и срединной линией области поражения серовато-белого цвета, неправильной (полигональной) формы, 7x4 мм, слегка западает относительно уровня красной каймы, поверхность покрыта мелкими плотно прикреплёнными чешуйками. Пальпация не обнаруживает уплотнения основы поражения, а при боковой пальпации поражения ощущается поверхностное уплотнение. Регионарные лимфоузлы — без изменений. Какой предварительный диагноз?

- a. Ограниченный предраковый гиперкератоз**
- b. Хейлит Манганотти
- c. Рак нижней губы
- d. Красный плоский лишай
- e. Лейкоплакия, плоская форма

3444. Больной 47-ми лет, строитель. Жалобы на наличие на нижней губе разрастания, которое появилось 1 месяц назад. Кроме эстетического дискомфорта ничем не беспокоит. Объективно: на фоне визуально неизменённой красной каймы нижней губы — образование (6 мм в диаметре, 3 мм — высота) с гладкой поверхностью синюшно-красного цвета. Пальпаторно — образование безболезненное, умеренно-плотной консистенции, без инфильтрата в основе и по периферии образования. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Какой предварительный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак красной каймы**
- b. Кератоакантома
- c. Пиогенная гранулёма
- d. Рак нижней губы
- e. Вирусная бородавка

3445. Во время операции удаления дермоидной кисты переносицы мальчик 14-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту, слабость. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление — снижено (80/60 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический шок
- b. Коллапс
- c. Токсический шок
- d. Потеря сознания**
- e. Анафилактический шок

3446. Больной 46-ти лет жалуется на быстропроходящую боль и на эстетическую неполноценность фронтальных зубов. Дефекты начали проявляться около 10 лет назад. В пришеечной области на вестибулярной поверхности 23, 24, 44, 45 зубов дефекты твёрдых тканей зубов в виде двух плоскостей, сходящихся под углом в форме клина. Дно и стенки дефектов гладкие, блестящие, края ровные. Какой пломбировочный материал целесообразно использовать в данном случае?

- a. Силикатный цемент
- b. Гибридный стеклоиономерный цемент**
- c. Силико-фосфатный цемент
- d. Композит химического отверждения
- e. Композит светового отверждения

3447. У девочки 6-ти лет индекс КПУ+кп равен 3,0. ГИ по Федорову-Володкиной — 3. В первых

постоянных молярах определяются глубокие слабоминерализованные фиссуры. Какой метод является оптимальным для профилактики кариеса в этих зубах?

- a. Аппликации 3% р-ра ремодента
- b. Импрегнация азотнокислым серебром
- c. Герметизация фиссур**
- d. Аппликация 0,2% р-ра фторида натрия
- e. Покрытие зубов фтористым лаком

3448. Пациент 12-ти лет неделю назад перенес ОРВИ. Жалобы на боль и зуд в деснах, кровоточивость при приеме пищи. На верхней и нижней челюстях десны гиперемированы, отечны, кровоточат при прикосновении инструментом, индекс по ФедоровуВолодкиной — 3,5 балла, индекс КПУ- 6, проба Шиллера-Писарева положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит, стадия обострения
- b. Обострение хронического катарального гингивита**
- c. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- d. Хронический катаральный гингивит
- e. Гипертрофический гингивит, гранулирующая форма

3449. Больной 69-ти лет жалуется на сухость, ощущение жжения в полости рта. На протяжении последних двух лет пользуется съёмными пластиночными протезами. Слизистая оболочка твёрдого нёба и спинки языка ярко-красного цвета, гиперемирована, отёчная. В границах протезного ложа определяется небольшое количество серобелого налёта, который легко снимается. Какие средства используются для этиотропного лечения данного заболевания?

- a. Противовирусные
- b. Антипротозойные
- c. -

d. Противогрибковые

- e. Противовоспалительные

3450. Больной 68-ми лет жалуется на безболезненное увеличение дёсен. В анамнезе: эпилепсия, длительный приём гидантоина. Объективно: десна на всём протяжении обеих челюстей гипертрофированна, плотная, безболезненная при пальпации, покрывает коронки зубов до половины их высоты. Обнаружены дёсенные карманы глубиной 5 мм. Какой предварительный диагноз?

- a. Гиперпластический синдром при лейкозе
- b. Гипертрофический гингивит, гранулирующая форма
- c. Вирусные бородавки
- d. Фиброматоз десен

e. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

3451. Больной 30-ти лет жалуется на постоянную резкую боль пульсирующего характера в области верхней челюсти слева, иррадирующую в ухо, висок, усиливающуюся при горизонтальном положении и смыкании зубов, на бессонницу, общее недомогание. Болеет третий день, все явления нарастают. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость, перкуссия болезненна. Зуб подвижен. Слизистая оболочка вокруг зуба отёчна, гиперемирована, переходная складка с вестибулярной стороны сглажена, пальпаторно — инфильтрат с нечёткими контурами, резко болезненный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периостит альвеолярного отростка верхней челюсти в области 26 зуба
- b. Острый остеомиелит альвеолярного отростка верхней челюсти в области 26 зуба
- c. Острый гнойный периостит альвеолярного отростка верхней челюсти в области 26 зуба**
- d. Острый периодонтит 26 зуба
- e. Острый пульпит 26 зуба

3452. У больного 37-ми лет был удален медиальный корень 36 зуба, а его дистальный корень сломался в средней трети. Какой инструмент следует выбрать для удаления корня?

- a. Прямой элеватор
- b. Элеватор под углом налево

c. Элеватор под углом направо

- d. Клювовидные щипцы, не сходящиеся
- e. Клювовидные щипцы, сходящиеся

3453. У юноши 17-ти лет жалобы на недомогание, лихорадку, боли в десне. Заболел 2 дня назад. Температура тела — 38,5°C, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненны, подвижны. Десна на нижней челюсти гиперемирована, отёчна, дёсенные сосочки кровоточат, по краю серовато-белый налёт, сосочки в области 41, 42, 43 отсутствуют. Какая микрофлора наиболее вероятно будет выявлена при микробиологическом исследовании?

- a. Дифтерийная палочка
- b. Стрептококки

c. Фузо-спириллярный симбиоз

- d. Дрожжевидные грибы
- e. Стафилококки

3454. Девочка 13-ти лет жалуется на болезненность, кровоточивость десен и запах изо рта, которые появились около полугода назад. Объективно: в области фронтальных зубов нижней челюсти десенные сосочки и десенный край гипертрофированны, отёчны, цианотичны. В пришеечной области зубов имеется мягкий налёт. ГИ=3. Врач провёл местную противовоспалительную терапию. Какое местное лечение следует провести в дальнейшем?

a. Полная профессиональная гигиена полости рта

- b. Гингивотомия
- c. Вестибулопластика
- d. Физиотерапия
- e. Кюретаж карманов

3455. Врач-стоматолог проводит лечение кариеса в 37 зубе (I класс по Блэку) у пациента 18-ти лет. Объективно: в дистальной фиссуре 37 определяется небольшая кариозная полость средней глубины, выполненная светлым размягчённым дентином, остальные фиссуры "закрытые", глубокие, труднодоступные, пигментированные. Выберите оптимальную тактику лечения 37 в данном случае:

- a. Метод "профилактического расширения" по Блэку
- b. Профилактическое пломбирование с неинвазивным закрытием фиссур
- c. Щадящее препарирование по принципу "биологической целесообразности" Лукомского

d. Профилактическое пломбирование с инвазивным закрытием фиссур

- e. ART-методика препарирования и пломбирования

3456. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость дёсен, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: дёсневые сосочки и маргинальный край дёсен рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной — 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

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

e. Содержащую хлоргексидин

3457. Больной предъявляет жалобы на отсутствие зубов, эстетический дефект. Объективно: присутствуют 46, 43, 32, 33, 37. Зубы устойчивы, корни не оголены. 46, 37 зубы имеют низкие клинические коронки, бугры и экватор не выражены. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в данном случае?

- a. ЧСПП
- b. Штамповано-паяный мостовидный
- c. Небная пластинка с вестибулярной дугой

d. Дуговой с телескопическими коронками

e. Дуговой с опорно-удерживающими кламперами

3458. У больного планируется вскрытие абсцедирующего фурункула верхней губы. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

a. Двусторонняя инфраорбитальная

b. Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная

c. Двусторонняя палатинальная

d. Двусторонняя туберальная и палатинальная

e. Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая

3459. У ребенка 14-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. На фоне переломов нарастает клиника нарушения дыхания, вплоть до удушья. Какая причина развития асфиксии?

a. Наличие инородных тел в полости рта

b. Смещение корня языка с фрагментом нижней челюсти кзади

c. Формирование гематомы дна полости рта

d. Отек слизистой полости рта

e. Обильное слюноотделение

3460. У девочки 5-ти лет диагностировано обострение хронического периодонтита 75 зуба. Ребёнок страдает хроническим гломерулонефритом. Определите лечебную тактику:

a. Эндодонтическое лечение 75 зуба и периостотомия

b. Эндодонтическое лечение 75 зуба

c. Удаление 75 зуба

d. Эндодонтическое лечение 75 зуба и назначение противовоспалительной терапии

e. Удаление 75 зуба и периостотомия

3461. К хирургу-стоматологу обратились родители мальчика 5-ти лет по поводу наличия воронкообразного кожного углубления, которое находится спереди основания большого завитка ушной раковины. На дне этого углубления отмечается свищевое отверстие, из которого при надавливании на козелок уха выделяется густое слизеподобное вещество. Какой предварительный диагноз?

a. Парааурикулярный свищ

b. Дермоидная киста

c. Боковой свищ шеи

d. Серединный свищ шеи

e. Боковая киста шеи

3462. Врач стоматолог-ортопед, который имеет стаж работы 7 лет 6 месяцев, в соответствии с профессиональным стандартом, получил I квалификационную категорию. Каким должен быть стаж работы согласно утверждённых нормативов для следующей аттестации?

a. 15 лет

b. 10 лет

c. 9 лет

d. 8 лет

e. 12 лет

3463. Мальчику 5-ти месяцев с двусторонним несращением верхней губы планируется хейлопластика. Какой вид обезболивания надо использовать при этом оперативном вмешательстве?

a. Эндотрахеальный наркоз с интубацией через трахеостому

b. Эндотрахеальный наркоз с интубацией через нос

c. Эндотрахеальный наркоз с интубацией через рот

d. Масочный наркоз

e. Местное потенцированное обезболивание

3464. Родители ребенка 6-ти лет обратились с жалобами на припухлость у него в

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

a. Обострение хронического паренхиматозного паротита

b. Смешанная опухоль слюнной железы

c. Псевдопаротит Герценберга

d. Эпидемический паротит

e. Острый гнойный паротит

3465. Пациент 70-ти лет обратился к ортопеду-стоматологу с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: имеет место незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, которая покрыта слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

a. Четвёртый

b. Первый

c. Пятый

d. Третий

e. Второй

3466. У больного 33-х лет во время препарирования зубов без анестезии внезапно возникло головокружение, тошнота, резкое побледнение лица, легкий цианоз губ, кратковременная потеря сознания. Какое неотложное состояние возникло у больного?

a. Инфаркт миокарда

b. Коллапс

c. Стенокардия

d. Обморок

e. Гипертонический криз

3467. Больной обратился с жалобами на наличие безболезненного опухолеподобного новообразования на нижней челюсти. Пальпаторно определяется симптом Дюпюитрена. Коронка 36 зуба с глубокой кариозной полостью. На Ro-грамме — участок деструкции костной ткани с четкими границами, расположенный в области верхушек корней 36 зуба, размером — 2х2 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Радикулярная киста нижней челюсти

b. Кератокиста нижней челюсти

c. Амелобластома нижней челюсти

d. Фолликулярная киста нижней челюсти

e. Остеобластокластома

3468. Больная 29-ти лет жалуется на кратковременную боль в области передних зубов от температурных, механических и химических раздражителей. Страдает заболеванием щитовидной железы. Объективно: на вестибулярной поверхности 11, 12, 13, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов дефекты, по краям эмаль мелового цвета, шершавая, повышенной ломкости, откалывается экскаватором. Дентин пигментированный. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Клиновидный дефект

b. Эрозия твёрдых тканей зуба

c. Некроз твёрдых тканей зуба

d. Острый средний кариес

e. Гипоплазия эмали

3469. У больного сахарным диабетом 29-ти лет после инъекции 30 ЕД инсулина возникло кратковременное возбуждение, после чего потерял сознание. Какая наиболее вероятная причина?

а. Гипогликемическая кома

- b. Гипергликемическая кома
- c. Кетоацидотическая кома
- d. Инфаркт миокарда
- e. Инсульт

3470. У больного после контакта с химическими веществами на производстве внезапно возникло стридорозное дыхание, осиплость голоса, "лающий" кашель, стала нарастать одышка. Объективно: акроцианоз. Какой предварительный диагноз?

а. Пневмоторакс

b. Отёк гортани

- c. ТЭЛА
- d. Рак гортани
- e. Ателектаз лёгких

3471. Больной 15-ти лет обратился к врачу с жалобами на припухлость верхней губы, боль, общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C. Припухлость появилась 3 суток назад после выдавливания гнойничка. Объективно: отёк тканей верхней губы, кожа гиперемирована. Определяется плотный инфильтрат — 1,0x2,0 см, болезненный при пальпации, в центре которого есть гнойная корка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс верхней губы
- b. Карбункул верхней губы

c. Фурункул верхней губы

- d. Дермоидная киста
- e. Атерома верхней губы

3472. Мужчина 60-ти лет с полным отсутствием зубов. Пользуется протезами 15 лет. Объективно: нижняя треть лица снижена, альвеолярные отростки на верхней и нижней челюстях резко атрофированы, нёбо плоское, торус резко выражен. Слизистая оболочка протезного ложа тонкая, атрофирована, без подслизистого слоя. Какой слепок и какой материал целесообразно использовать в данном случае?

- a. Полные анатомические гипсом
- b. Функциональный компрессионный стенсом
- c. Функциональный дифференцированный репином
- d. Функциональный декомпрессионный дентафлексом**
- e. Полные анатомические стомальгином

3473. Пациентка 40-ка лет обратилась с целью протезирования 12, 13 зубов. Зубы 12, 13 ранее лечились, имеют розовую окраску. После обследования выбрана конструкция металлокерамических коронок, противопоказаний для применения не обнаружено. Какой материал для получения рабочего слепка необходимо использовать?

а. Спидекс

- b. Гипс
- c. Ортокор
- d. Стомальгин
- e. Репин

3474. Больной 53-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим раздражителям. Объективно: десна бледно-розового цвета, корни оголены до 1/3 длины. Незначительное количество зубных отложений. В 15, 14, 24 зубах — клиновидные дефекты. Зондирование оголённых шеек и дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит I степени тяжести
- b. Язвенный гингивит
- c. Катаральный гингивит
- d. Пародонтит II степени тяжести
- e. Пародонтоз I степени тяжести**

3475. Пациент 23-ти лет жалуется на боль в дёснах, которая усиливается при приёме пищи,

неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Температура тела — 37°C. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: слизистая оболочка дёсен гиперемирована, отёчная, легко кровоточит при зондировании. По дёсенному краю в области 36, 37 и 38 зубов — язвы, покрытые грязно-серым налётом. Значительные зубные отложения. В мазке — фузоспириллярная флора. Какой окончательный диагноз?

a. Язвенный гингивит

b. Фиброматоз дёсен

c. Катаральный гингивит

d. Генерализованный пародонтит

e. Гипертрофический гингивит

3476. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта, кровоточивость и болезненность дёсен, подвижность зубов. Объективно: дёсна гиперемированы, отёчные, нижние фронтальные зубы подвижные, I-II степень подвижности. Пародонтальные карманы 4-5 мм. На рентгенограмме: резорбция межзубных перегородок до 1/2 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение

b. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

c. Генерализованный пародонтит, III степень, хроническое течение

d. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение

e. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение

3477. Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, которая иррадирует в ухо, висок. Раньше в этом зубе беспокоила произвольная ночная боль. Объективно: в 37 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, которая в одной точке сообщается с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения, на холодовой раздражитель резко болезненная, боль долго не затихает. ЭОД- 55 мкА.

Определите диагноз:

a. Хронический конкрементозный пульпит

b. Обострение хронического периодонтита

c. Острый диффузный пульпит

d. Острый гнойный пульпит

e. Обострение хронического пульпита

3478. Больная 17-ти лет жалуется на боль в зубе, возникшую впервые. Продолжительность боли до 2 минут. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Зондирование дна чувствительное. Перкуссия безболезненна. ЭОД- 12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый периодонтит

b. Обострение хронического пульпита

c. Острый ограниченный пульпит

d. Острый диффузный пульпит

e. Гиперемия пульпы

3479. Пациентка 22-х лет обратилась к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Во время осмотра ротовой полости выявлен дефект твёрдых тканей в пришеечной области в границах плащевого дентина в 22 зубе. Дентин плотный, пигментированный. Реакция на перкуссию и зондирование отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый средний кариес

b. Некроз твёрдых тканей зуба

c. Клиновидный дефект

d. Острый глубокий кариес

e. Хронический средний кариес

3480. Мальчик 10-ти лет жалуется на наличие болезненной язвы во рту, которая увеличивается и не заживает уже 1,5 месяца. Объективно: на слизистой щеки неглубокая язва диаметром 2 см с неровными подрытыми краями, мягкой консистенции. Дно язвы бугристое, покрытое жёлто-серым налётом. Около язвы много мелких бугорков желтоватого цвета.

Регионарные лимфатические узлы эластичные, болезненные, спаянные в пакеты. Проявлением какого заболевания могут быть данные симптомы?

a. Сифилис

b. Туберкулёз

c. Язвенно-некротический стоматит

d. Красный плоский лишай

e. Рак

3481. Больной 35-ти лет жалуется на боль и подвижность верхней челюсти при попытке закрыть рот. Травма произошла вследствие побития неизвестным. Объективно: при пальпации альвеолярный отросток верхней челюсти подвижный с обеих сторон, положительный симптом Малевича и симптом "нагрузки", на рентгенограмме линия перелома определяется на участке нижней стенки грушевидного отверстия, скуло-альвеолярных гребней, снижение прозрачности верхнечелюстных пазух. Установите диагноз:

a. Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти слева

b. Перелом костей носа

c. Перелом верхней челюсти по Le Fort I (нижний тип)

d. Перелом верхней челюсти по Le Fort II (средний тип)

e. Перелом верхней челюсти по Le Fort III (верхний тип)

3482. Мужчина 30-ти лет жалуется на боль, ощущение тяжести и распирания в правой половине лица, заложенность носа справа и общую слабость. За неделю до этого, отмечал сильную боль в 15 зубе. Объективно: лицо несколько асимметричное за счёт припухлости подглазничной и щёчной областей справа. 15 зуб разрушен на 2/3 коронки, перкуссия резко болезненная. На обзорной рентгенограмме наблюдается затемнение правой верхнечелюстной пазухи разной степени интенсивности. Верхушка корня 15 зуба с признаками хронического периодонтита. Предварительный диагноз?

a. Острый правосторонний одонтогенный гайморит от 15 зуба

b. Одонтогенная флегмона щёчной области справа от 15 зуба

c. Острый гнойный одонтогенный периостит от 15 зуба

d. Хронический правосторонний одонтогенный гайморит от 15 зуба

e. Одонтогенная флегмона подглазничной области справа от 15 зуба

3483. Пациент 48-ми лет жалуется на нарушение подвижности нижней челюсти. Заболевание началось постепенно с ухудшения подвижности, скованности движений нижней челюсти. На рентгенограмме ВНЧС справа и слева с открытым и закрытым ртом выявлены экзофиты на суставных поверхностях. Это характерно для такого заболевания:

a. Внутрисуставной вывих

b. Артроз

c. Хронический артрит

d. Острый артрит

e. Невралгия II ветви тройничного нерва

3484. У больной установлен предварительный диагноз: слюно-каменная болезнь с локализацией камня в слюнной железе. Выберите метод исследования для выявления рентгенотрицательных камней слюнных желез?

a. Реография

b. Прицельная рентгенография

c. Термометрия

d. УЗ-диагностика

e. Компьютерная рентгенография

3485. У 6-летнего ребенка боль в зубе и припухлость лица слева. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела — 37,5°C. Лицо асимметрично из-за коллатерального отека мягких тканей щечной и подчелюстной областей слева. В 74 зубе пломба, перкуссия болезненна, подвижность I степени. Переходная складка у 74, 75 сглажена, слизистая гиперемирована. Каков предварительный диагноз?

- a. Острый гнойный периостит
- b. Острый гнойный пульпит 74 зуба
- c. -

d. Острый серозный периостит

- e. Одонтогенный остеомиелит

3486. Родители ребенка 3-х лет жалуются на появление у него болезненных высыпаний и отказ от еды. При осмотре: на коже околоротовой области — 10 пузырьков с геморрагическим содержимым. На слизистой губ — несколько афт округлой формы, диаметром 1-3 мм. Определяются острый катаральный гингивит и подчелюстной лимфаденит. Выберите средства для этиотропного лечения:

- a. Противовоспалительные
- b. Гипосенсибилизирующие
- c. Антибиотики

d. Противовирусные

- e. Противогрибковые

3487. Мужчина 36-ти лет предъявляет жалобы на зуд, покраснение, наличие высыпаний на губах и коже. Объективно: красная кайма губ, прилежащая кожа и углы рта гиперемированы, отечны. На этом фоне определяются мелкие пузырьки с серозным экссудатом, некоторые сливаются между собой, некоторые лопнувшие, покрыты корочками. Определяется мокнутие. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Контактный аллергический хейлит
- b. Актинический хейлит, экссудативная форма

c. Острый экзематозный хейлит

- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

3488. Девушка 18-ти лет обратилась к стоматологу с целью контроля качества герметизации фиссур, которая была проведена год назад. Объективно: в 17, 16, 26, 27, 37 и 47 зубах — герметик полностью сохранился. В 36 и 46 — силант не обнаружен, в дистально-продольных фиссурах этих зубов при зондировании определяется размягчённая эмаль. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной — 2,5 балла. Какова тактика врача-стоматолога в отношении 36 и 46 в данном клиническом случае?

- a. Электрофорез с кальцийсодержащим раствором

b. Профилактическое пломбирование

- c. Инвазивная герметизация
- d. Повторная неинвазивная герметизация
- e. Аппликации фторсодержащим гелем

3489. В процессе лечения 11 зуба по поводу пульпита стоматолог проводит obturation корневого канала методом бокового уплотнения холодной гуттаперчи. Выберите инструмент для конденсации в канале гуттаперчи в данном случае:

a. Спредер

- b. Гутта-конденсор
- c. Эндодонтический зонд
- d. Плаггер
- e. Вертикальный конденсор

3490. Врач-стоматолог заканчивает расширение корневого канала 32 зуба у мужчины 45-ти лет, используя для этого "Step Back"-технику. Апикальная часть канала расширена до 30 размера файла. Для выравнивания стенок корневого канала врач использовал вращательные движения H-файла 25 размера. В процессе работы произошел отлом инструмента. Какая ошибка допущена врачом в процессе работы?

- a. Неправильно выбран метод инструментальной обработки канала

b. Не соблюдена техника работы инструментом

- c. Этот этап не предусматривает работу с H-файлом

- d. Неправильно выбран размер файла
- e. При этой методике Н-файл не используется

3491. Врач-стоматолог проводит эндодонтическое лечение 12 зуба по поводу хронического периодонтита. Рентгенологически в области верхушки корня 12 определяется очаг деструкции костной ткани размером 0,3х0,4 см без чётких контуров. Выберите оптимальный материал для использования в качестве силлера в данной клинической ситуации:

- a. Стеклоиономерный цемент
- b. Цинкокси-фосфатный цемент
- c. На основе резорцин-формалиновой смолы
- d. На основе эпоксидных смол
- e. Содержащий гидроксид кальция**

3492. Мужчина 35-ти лет находится на лечении у хирурга-стоматолога по поводу острого одонтогенного остеомиелита нижней челюсти. С целью контроля качества лечения и определения дальнейшей тактики планируется проведение контрольного рентгенологического обследования. В какие сроки от начала заболевания необходимо выполнить указанное исследование этому больному для обнаружения признаков деструкции костной ткани?

- a. Через 2-3 дня
- b. Через неделю
- c. Через месяц
- d. К концу 2-й недели**
- e. Через 4-5 дней

3493. К хирургу-стоматологу обратился пациент с жалобами на боли и припухлость в области верхней губы и нижних отделов подглазничной области слева, периодические боли в разрушенном 22 зубе. После проведенного обследования выставлен диагноз: обострение хронического периодонтита 22 зуба, абсцесс клыковой ямки. Показана операция: удаление 22 зуба, вскрытие абсцесса внутриротовым доступом. Выберите оптимальный метод анестезии:

- a. Инфраорбитальная (внеротовой метод) и резцовая анестезия**
- b. Туберальная и небная анестезия
- c. Наркоз
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. Инфраорбитальная (внутриротовой метод) и небная анестезия

3494. В клинику обратились родители с девочкой 9-ти лет. При клиническом обследовании выявлено: перекрытие нижними зубами верхних среднее, небное положение верхних фронтальных зубов, нормальное развитие фронтальной и боковой области нижней челюсти. Какой аппарат для лечения следует использовать?

- a. Аппарат Андресена-Гойпля
- b. Пластику на верхнюю челюсть с петлями Рудольфа
- c. Аппарат Френкеля II типу
- d. Аппарат Бабаскина
- e. Капа Бынина**

3495. В амбулаторном хирургическом кабинете больному удаляют 36 зуб. После проведения анестезии врач начал работать элеватором. Сразу после этого у пациента было отмечено побледнение лица, он начал жаловаться на головокружение, шум в ушах, потемнение в глазах, начал сползать в кресле. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- a. Анафилактический шок
- b. Шок
- c. Гипогликемическая кома
- d. Обморок**
- e. Колапс

3496. У больного 56-ти лет диагностирован перелом нижней челюсти, неправильно сросшийся. Объективно: на нижней челюсти в наличии 48, 36, 35, 34 зубы, устойчивые, интактные,

неподвижные. На верхней челюсти мостовидные протезы с опорой на 17, 15, 13, 24, 25, 27 зубы. Наблюдается перекрёстный прикус. Какой протез необходимо изготовить?

- a. Протезирование на имплантах съёмной конструкции
- b. Изготовить съёмный протез с двойным зубным рядом**
- c. Бюгельный протез
- d. Частичный съёмный пластинчатый протез
- e. Протезирование на имплантах несъёмной конструкции

3497. В клинику ортопедического отделения обратился пациент 43-х лет с жалобами на невозможность пережёвывания пищи. Диагностирован хронический генерализованный пародонтит средней тяжести, патологическая подвижность зубов 1-2 степени. Врач-стоматолог решил использовать для лечения избирательное пришлифовывание зубов. Какую окклюзию предусматривается создать у пациента?

- a. Задняя
- b. Скользящая с равномерными контактами всех зубов**
- c. Защищённая клыками
- d. Центральная
- e. Боковая левая

3498. У больного 75-ти лет диагностирован перелом нижней челюсти справа в области ментального отверстия. Объективно: на нижней и верхней челюстях отсутствуют все зубы. Смещения осколков нет. Открывание рта свободное до 3,5 см. Какую шину необходимо изготовить?

- a. Шина Порта**
- b. Шина Ванкевич
- c. Аппарат Рудько
- d. Шина Васильева
- e. Аппарат Збаржа

3499. Больная 32-х лет жалуется на наличие белых и пигментированных пятен на зубах. Живёт в местности с содержанием фтора в питьевой воде — 1,7 мг/л. Был поставлен диагноз: флюороз, мелово-точечная форма. Использование каких паст показано в данной ситуации?

- a. Высокоабразивные
- b. Фторсодержащие
- c. Кальцийфосфатсодержащие**
- d. Содержащие растительные экстракты
- e. Триклозансодержащие

3500. В челюстно-лицевое отделение поступил ребёнок возрастом до 1-го года с врождённым пороком лица. Объективно выявлено срединное несращение мягкого и твёрдого нёба, достигающее до резцового отверстия, сошник расположен посередине. Альвеолярный отросток и ткани верхней губы без деформации. Установите диагноз:

- a. Изолированное полное несращение твёрдого и мягкого нёба**
- b. Изолированное неполное несращение твёрдого и мягкого нёба
- c. Полное несращение мягкого и неполное несращение твёрдого нёба
- d. Скрытое несращение твёрдого и мягкого нёба
- e. Комбинированное несращение нёба

3501. Родители 3-летнего ребёнка жалуются на разрушение зубов верхней челюсти. Объективно: на жевательных поверхностях 54, 55 зубов выявлены кариозные полости в границах эмалево-дентинного соединения. Эмаль в области поражения размягчена, легко удаляется экскаватором. Ребёнок отказывается от препарирования, его психоэмоциональное состояние нестабильное. Какой метод лечения следует предложить в данном случае?

- a. Инвазивная герметизация
- b. Неинвазивная герметизация
- c. Реминерализирующая терапия
- d. Покрывание фтор-лаком

е. ART-методика

3502. К врачу-стоматологу обратилась 12-летняя девочка с жалобами на самопроизвольную, приступообразную боль с кратковременными безболевыми промежутками, длительностью 10-20 минут в области 16 зуба, которая усиливается ночью при горизонтальном положении тела, возникшую 2 суток назад. Объективно: в 16 зубе — глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. Зондирование болезненное по всему дну, вертикальная перкуссия слегка болезненная, боль усиливается от температурных раздражителей, электровозбудимость пульпы — 15-20 мкА. Установите диагноз:

- а. Хронический конкрементозный пульпит
- б. Частичный диффузный пульпит
- с. Хронический фиброзный пульпит

д. Острый диффузный пульпит

- е. Острый ограниченный пульпит

3503. Больная 12-ти лет жалуется на кровоточивость, выраженную боль в дёснах и подвижность нижних фронтальных зубов. Страдает сахарным диабетом с 5 лет. Объективно: дёсны гиперемированы, межзубные сосочки отёчные, разрыхлённые, зубы подвижные, пародонтальные карманы до 5 мм с гнойным содержимым. На рентгенограмме альвеолярного отростка в области нижних фронтальных зубов определяется деструкция компактной пластинки и губчатого вещества межзубных перегородок до 1/3 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Катаральный гингивит, хроническое течение

б. Генерализованный пародонтит, обострение

- с. Локализованный пародонтит в стадии обострения
- д. Локализованный пародонтит, хроническое течение
- е. Генерализованный пародонтит, хроническое течение

3504. У пациента 18-ти лет на жевательной поверхности 36 зуба выявлено пятно белого цвета без блеска. Какой дополнительный метод обследования целесообразно провести?

- а. Рентгенография

б. Цветовые тесты с красителями

- с. Определение индексов гигиены
- д. ЭОД
- е. Проба Олдрича

3505. Больной 24-х лет явился для удаления 47 зуба по причине обострения хронического периодонтита. Укажите наилучший метод периферической проводниковой анестезии:

- а. Плексуальная

б. Торусальная

- с. Внеротовая мандибулярная
- д. Инфильтрационная
- е. Ментальная

3506. Врач протолкнул корень в околочелюстные мягкие ткани. Корень расположился под слизистой оболочкой альвеолярной части челюсти и чётко пальпируется пальцем. Какая тактика врача?

- а. Сделать рентгенологическое исследование больного для определения дальнейшей тактики
- б. Оставить корень в мягких тканях
- с. Удалить корень через лунку зуба
- д. Удалить корень через подчелюстной оперативный доступ

е. Сделать разрез мягких тканей над корнем и удалить его

3507. Была проведена нёбная анестезия. При выведении иглы из мягких тканей возникло кровотечение. Что необходимо сделать для остановки кровотечения?

- а. Ввести внутримышечно викасол
- б. Перевязать наружную сонную артерию
- с. Наложить швы

d. Ввести внутривенно 10% раствор хлористого кальция

e. Придавить тампоном место инъекции

3508. На амбулаторном хирургическом приёме надо провести хирургическое вмешательство, требующее обезболивания. Что в первую очередь должен сделать врач, прежде чем проводить анестезию?

a. Сделать общий анализ крови

b. Сделать рентгенограмму

c. -

d. Провести аллергическую пробу

e. Направить больного к терапевту

3509. Больной жалуется на безболезненное новообразование на нижней губе, которое появилось 2 недели назад после травмы. Объективно: безболезненное, упругое новообразование. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эпулис

b. Ретенционная киста малой слюнной железы

c. Полип

d. Декубитальная язва

e. Трофическая язва

3510. К стоматологу обратилась пациентка 23-х лет с жалобами на повышение температуры тела до 38,5°C, головную боль, общую слабость, болезненность при приёме пищи, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта. Объективно: дёсенный край выглядит как бы срезанный, с неровными контурами; поверхность его покрыта серовато-жёлтым налётом, который легко снимается; при снятии оголяются эрозии и кровоточащие язвы. В соскобе с поверхности язвочек выявляется большое количество веретеновидных фузобактерий и спирохет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Сахарный диабет

b. Третичный сифилис

c. Язвенно-некротический стоматит Венсана

d. Острый лейкоз

e. Болезнь Верльгофа

3511. Больная с резаной раной щёчной области обратилась к врачу. Получила бытовую травму 4 суток назад, за медицинской помощью не обращалась. Объективно: заживление проходит путём постепенного заполнения раневой полости, содержащей гной, грануляционной тканью с последующими эпителизацией и образованием рубца. Какой вид заживления имеет место?

a. Третичное натяжение

b. Первичное и третичное натяжение

c. Первичное и вторичное натяжение

d. Комбинированный

e. Вторичное натяжение

3512. Больная обратилась с жалобами на сильные боли в области верхней челюсти, которые усиливаются от горячей пищи, боль при накусывании и облегчение боли от действия холодной жидкости. Объективно: в 24 зубе кариозная полость заполненная размягчённым дентином, зондирование дна резко болезненное, перкуссия положительная. ЭОД- 50 мкА. Какой метод лечения следует использовать для данного зуба?

a. Комбинированный метод

b. Биологический метод

c. Витальная ампутация

d. Девитальная экстирпация

e. Витальная экстирпация

3513. На этапе квалифицированной медицинской помощи во время сортировки пострадавших у больного с помощью дозиметра выявлено значительное радиоактивное загрязнение раны челюстно-лицевой области. Какие действия врача?

- a. Дренирование раны
- b. Электрофорез раны
- c. Дальнейшее направление на специализированную помощь
- d. Прошивание раны
- e. Многократное промывание раны, удаление инородных тел**

3514. Мальчик 5-ти лет госпитализирован в стационар челюстно-лицевой хирургии. При осмотре и пальпации выявлен болезненный "шарик", который подвижен, не спаян с подлежащими тканями, размером — 1,5 см в диаметре, который появился неделю назад. Кожа над ним в цвете не изменена, берётся в складку. Из анамнеза известно, что ребёнок перенёс ангину. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Боковая киста шеи
- b. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит**
- c. Острый серозный одонтогенный лимфаденит
- d. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит
- e. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит

3515. Ребёнок 15-ти лет направлен на рентгенологическое обследование в связи с терапевтическим лечением 46 зуба. На рентгенограмме: периапикальных изменений в области корней 46 зуба не обнаружено; в области корня 45 зуба выявлена однородная плотная тень округлой формы с чёткими границами, диаметром — 5 мм. Новообразование по структуре подобно тканям корня зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтома
- b. Амелобластома
- c. Остеома
- d. Цементома**
- e. Гигантоклеточный эпulis

3516. К врачу-стоматологу хирургу обратились родители 17-летнего подростка с жалобами на новообразование на верхней губе слева, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: бородавкообразное разрастание на ножке, чётко отграниченное от окружающих тканей. Поверхность бугристая, крупнозернистая, своим видом напоминает "цветную капусту". Какой предварительный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак
- b. Вульгарная бородавка
- c. Папиллома**
- d. Кожный рог
- e. Фиброма

3517. Пациент 42-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 34, 35, 36, 43, 46 зубы. На этапе обследования проведён осмотр лица пациента: выделяется высокий и широкий лоб, лицо напоминает пирамиду, направленную основанием вверх. К какому типу можно отнести данную форму лица?

- a. Смешанный
- b. Мышечный
- c. Дигестивный
- d. Респираторный
- e. Церебральный**

3518. Больной 45-ти лет жалуется на боль и хруст в области ВНЧС во время движений нижней челюсти. Объективно: лицо симметричное, рот открывается с небольшим смещением влево. Зубные ряды сохранены. Для уточнения диагноза было проведено рентгенологическое исследование ВНЧС. Какой вид рентгенологического исследования будет наиболее информативным?

- a. Рентгенография по Шульцу
- b. Компьютерная томография ВНЧС**

- c. Рентгенография по Парма
- d. Ортопантомография
- e. Рентгенография поШуллеру

3519. Больной 45-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии в связи с невозможностью закрыть рот. При проведении компьютерной томографии не обнаружено контакта между суставными поверхностями ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Полный вывих суставной головки

- b. Деформирующий артроз
- c. Анкилоз
- d. Хронический артрит
- e. Подвывих суставной головки

3520. Больной 46-ти лет жалуется на металлический привкус во рту, ощущение жжения и сухости на кончике и боковых поверхностях языка и нижней губе. Эти явления возникли после замены мостовидных протезов на нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка нижней губы, кончика языка ярко красная, разрыхлённая, малоувлажнённая, на слизистой оболочке нижней губы возле 43 зуба — вкрапления серого цвета. Паянные мостовидные протезы с опорой на 45, 43, 41, 31, 33, 35 припасованы безукоризненно. Какое из обследований необходимо для подтверждения диагноза?

a. Определение электропотенциалов полости рта

- b. Клинический анализ крови
- c. Обследование у невропатолога
- d. Цитологическое исследование с языка и нижней губы
- e. Анализ крови на сахар

3521. Больной 25-ти лет, корреспондент, жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в левом виске. Боль спонтанно возникает вечером. Иногда боль возникает при наклоне головы, при взлётах и посадках самолёта. Объективно: все зубы интактны. Оголение шеек 24 и 36 зубов. Перкуссия 24 даёт слабовыраженную боль. Для установления диагноза необходимо провести такое исследование:

- a. Термодиагностика 24 и 36
- b. ЭОД зубов левой половины обеих челюстей
- c. Рентгенография зубов левой половины обеих челюстей**

- d. Диагностическая блокада II ветви n.V
- e. Диафаноскопия

3522. Больной 25-ти лет, корреспондент, жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в левом виске. Боль спонтанно возникает вечером. Иногда боль возникает при наклонах головы, при взлёте самолёта. Объективно: все зубы интактны; обнажение шеек 24 и 36 зубов. перкуссия 24 зуба даёт слабовыраженную боль. На рентгенограмме 24 в центральной части коронковой полости определяется дентиновой плотности образование — 0,5x0,5 мм.

Предложите метод лечения:

- a. Курс новокаиновой блокады с витамином B1
- b. Электрофорез с йодидом калия в проекции вершины 24
- c. Реминализирующая терапия пришеечных участков 24 и 36

d. Витальная экстирпация пульпы 24

- e. Витальная ампутация 24

3523. Пострадавший доставлен в приёмной отделение после ДТП в бессознательном состоянии в положении на спине. Отмечается синюшность кожных покровов, затруднённое дыхание, бледность слизистых оболочек, в полости рта сгустки крови. Установлен диагноз: двусторонний перелом тела нижней челюсти со смещением фрагментов. Какая асфиксия возникла у пострадавшего?

- a. Обтурационная
- b. Дислокационная**
- c. Стенотическая

- d. Аспирационная
- e. Клапанная

3524. У больного ретинированный, дистопированный зуб "мудрости" слева. На протяжении 6 месяцев зуб периодически тревожил больного, возникали боль и воспалительные процессы. В данное время боль отсутствует, рот открывает свободно, при осмотре видны медиальные бугры атипично расположенного 48 зуба. На рентгенограмме нижней челюсти справа виден дистопированный 48 зуб, коронка которого упирается в область 47 зуба. Какие действия врача?

- a. Иссечение "капюшона" над 48 зубом
- b. Наблюдение
- c. Удаление 47 зуба
- d. Операция — атипичное удаление 48 зуба**
- e. Ортодонтическое лечение

3525. Мальчик 10-ти лет жалуется на боль в верхнем зубе справа, которая усиливается при накусывании на 65 зуб. Боль появилась 2 дня назад. Ранее зуб лечился. Объективно: коронка 65 зуба изменена в цвете, разрушена на 2/3, перкуссия резко болезненная. Слизистая оболочка в области проекции верхушек корня 65 зуба гиперемирована, пальпация болезненная. Какой из следующих диагнозов наиболее вероятный?

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

3526. Больной 43-х лет обратился с жалобами на постепенное, болезненное "покраснение" лица, увеличение отёка в областях скуловых костей и ресниц, который появился 10 часов назад. Ожоги связаны с тушением пожара. Объективно: открывание рта болезненное, цвет слизистой оболочки не изменён, кожа лица на прикосновение очень болезненная, глубина поражения не достигает подкожной клетчатки, покрыта пузырями. Какая у больного степень ожоговой болезни?

- a. IV
- b. II**
- c. IIIa
- d. I
- e. IIIб

3527. Больная 42-х лет жалуется на припухлость и гноетечение из свища в левой околоушной области, ограничение открывания рта на протяжении трёх месяцев. Полгода назад по причине длительного хронического воспаления был удалён 38 зуб. Объективно: асимметрия лица за счёт инфильтрата в левой околоушной области синюшного цвета, "деревянистой" плотности. На нём два свища: из одного выпячиваются грануляции, из другого выделяется жидкий крошкообразный гной желтоватого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенная подкожная гранулома околоушной области
- b. Паротит Герценберга
- c. Слюнной свищ околоушной слюнной железы
- d. Актиномикоз околоушной области, кожно-мышечная форма**
- e. Хронический диффузный остеомиелит угла и ветви нижней челюсти

3528. Ребёнок 7-ми лет жалуется на боль во время еды в верхнем правом коренном зубе. На жевательной поверхности 55 зуба выявлена кариозная полость, заполненная размягчённым дентином, локализована в пределах околопульпарного дентина, сообщающаяся с полостью зуба. При зондировании сообщения возникает резкая боль, умеренная кровоточивость. Перкуссия зуба безболезненная. Рентгенологически изменений в периодонте 55 зуба нет. Выберите наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический фиброзный пульпит**

- b. Обострение хронического фиброзного пульпита
- c. Обострение хронического гангренозного пульпита
- d. Хронический гипертрофический пульпит
- e. Хронический гангренозный пульпит

3529. Девочка 16-ти лет обратилась к врачу-ортодонт с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: вестибулярный наклон верхних, нижних резцов и клыков при незначительном перекрытии верхними зубами нижних, в боковых участках нейтральное соотношение зубов. Для какого прикуса характерны такие проявления?

- a. Ортогнатический
- b. Прямой
- c. Бипрогнатический**
- d. Опистогнатический
- e. Глубокий

3530. Юноша 21-го года обратился к ортодонт с жалобами на значительную выраженность подбородочной складки. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, значительно выражена подбородочная складка. При внутриротовом осмотре: отсутствие контактов фронтальных зубов обеих челюстей при их смыкании, сагиттальная щель 4 мм, передне-щёчный бугорок первого верхнего моляра смыкается с одноимённым бугорком первого нижнего моляра. Для какого аномального прикуса это характерно?

- a. Открытый
- b. Глубокий
- c. Мезиальный
- d. Перекрёстный

e. Дистальный

3531. Больному 42-х лет 2 месяца назад удалили 36 зуб. В левой щёчной области отмечен плотный инфильтрат, при пальпации болезненный, подчелюстные лимфатические узлы увеличенные, подвижность 34, 35, 37 зубов, слизистая оболочка в этой области пастозная, синюшная, гнойное выделение из лунки 36 зуба и свищевого хода. Какой возможный диагноз?

- a. Хронический ограниченный остеомиелит альвеолярного отростка**
- b. Хронический периостит нижней челюсти от 36 зуба
- c. Гиперпластическая форма хронического остеомиелита от 36 зуба
- d. Очаговая форма хронического остеомиелита от 36 зуба
- e. Хронический ограниченный остеомиелит от 36 зуба

3532. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: отмечается плотный инфильтрат, эрозия красного цвета с гладким блестящим дном, диаметром около 1,5 см чётко очерчена, с ровными краями, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Декубитальная язва
- b. Первичный сифилис**
- c. Актиномикоз языка
- d. Туберкулёзная язва
- e. Абсцесс языка

3533. К врачу-онкологу обратился больной 67-ми лет с жалобами на боли в горле при глотании. Болеет 2 месяца, не лечился. Во время обследования в области корня языка справа выявлена болезненная кратерообразная язва. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. После проведения цитологического обследования установлен диагноз рака корня языка справа I стадии, IIa клиническая группа, T1N0M0. Какой размер язвенной опухоли в наибольшем?

- a. До 1 см
- b. От 1 до 3 см
- c. От 2 до 4 см
- d. Не более 2 см**

е. До 3 см

3534. На клиническом осмотре у пациента 8-ми лет определён инфантильный тип глотания. Установлен диагноз: открытый травматический прикус 1-й степени тяжести. Инфантильный тип глотания считается нарушением функции глотания с:

а. 5-ти лет

б. 6-ти лет

с. 9-ти лет

d. 3-х лет

е. 2-х лет

3535. Родители 4-летней девочки жалуются на наличие дефектов на зубах верхней челюсти ребёнка. Объективно: в пришеечной области вестибулярной поверхности резцов верхней челюсти обнаружены дефекты, не пересекающие эмалево-дентинного сочленения и имеющие вид участков меловидно изменённой эмали с видимым разрушением её структуры. При зондировании определяется шершавая, размягчённая поверхность. Реакция на холодные раздражители отсутствует. Определите диагноз:

а. Острый начальный кариес

б. Острый средний кариес

с. Острый поверхностный кариес

д. Хронический начальный кариес

е. Хронический поверхностный кариес

3536. Мальчик 12-ти лет жалуется на постоянную интенсивную пульсирующую боль в зубе. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации, у 26 — глубокая кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба. Реакция на термические раздражители, зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная. Зуб подвижный, слизистая оболочка в области 26 гиперемирована, отёчная. Во время некрэктомии раскрыта полость зуба, получена капля экссудата. На рентгенограмме 26 изменений нет. Определите диагноз:

а. Острый серозный периодонтит

б. Острый гнойный периодонтит

с. Острый одонтогенный периостит

д. Обострение хронического периодонтита

е. Острый гнойный пульпит

3537. Больной 29-ти лет обратился с целью протезирования с жалобами на частое разрушение реставрации зуба во фронтальной области на верхней челюсти. Объективно: 11 обновлён пломбировочным материалом на 2/3 коронковой части зуба, термодиагностика и перкуссия безболезненные. Какой вид ортопедической конструкции показан в данном случае?

а. Штампованная металлическая коронка на 11

б. Телескопическая коронка на 11

с. Коронка по Белкину на 11

д. Металлокерамическая коронка на 11

е. Пластмассовая коронка на 11

3538. Больная 25-ти лет, работающая учителем, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект, невозможность откусывания пищи, нарушение дикции. Зубы утрачены вследствие травмы. Зубная формула: 87654300!00345678. 3!3 устойчивые, интактные, перкуссия безболезненна. Какую анестезию целесообразно провести для этой группы зубов перед препарированием для изготовления металлокерамического мостовидного протеза?

а. Инфильтрационная

б. Центральная проводниковая

с. Спонгиозная

д. Туберальная

е. Аппликационная

3539. Больная 58-ми лет обратилась в клинику с жалобами на поломку частичного съёмного протеза на верхней челюсти. Из анамнеза известно, что протезом пользуется 2 года. Протез сломался — перелом базиса. Какую пластмассу необходимо использовать для починки протеза?

- a. Редонт
- b. ПМ-01
- c. Карбопласт
- d. Этакрил
- e. Фторакс

3540. Больная 34-х лет жалуется на наличие тёмных коричневых пятен на зубах фронтального участка верхней челюсти. Из анамнеза заболевания: пятна образовались около 18 месяцев назад. Объективно: на контактной поверхности 22, 23 зубов участки эмали коричневого цвета с чёткими границами. Зондирование безболезненно, поверхность пятен шершавая, зонд не задерживается. После высушивания поверхность пятен стала матовой. Пальпация и перкуссия безболезненные. Термодиагностика безболезненная. ЭОД- 4мкА. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический поверхностный кариес 22, 23
- b. Флюороз
- c. Тетрациклиновые зубы 22, 23
- d. Хронический начальный кариес 22, 23
- e. Налёт курильщика 22, 23

3541. Пациент 48-ми лет обратился к врач-стоматологу с жалобами на острую кратковременную зубную боль от температурных, механических и химических раздражителей, которая уходит сразу после прекращения их действия. Объективно: в 36 зубе отмечается глубокая кариозная полость 5 класса по Блеку с узким входным отверстием, заполненная большим количеством размягчённого дентина. Зондирование болезненное по дну кариозной полости, сообщения кариозной полости с полостью зуба нет. Перкуссия и пальпация 36 безболезненные. ЭОД- 11 мкА. Наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес 36
- b. Гиперемия пульпы 36
- c. Клиновидный дефект 36
- d. Хронический простой пульпит 36
- e. Острый частичный пульпит 36

3542. Женщина 36-ти лет, которая пользуется кардиостимулятором, жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. На осмотре дёсны застойно гиперемизированы, отёчные. Дёсенные карманы глубиной 4- 5 мм. Зубы подвижные 1-2 степени, на зубах отмечается большое количество над- и поддёсенного камня. Диагностирован хронический генерализованный пародонтит II степени. Какой метод устранения зубных отложений ПРОТИВОПОКАЗАН в этой клинической ситуации?

- a. Химический
- b. Ферментный
- c. Комбинированный
- d. Инструментальный
- e. Ультразвуковой

3543. У больной 48-ми лет диагностирован ревматоидный артрит ВНЧС. Что является характерным признаком ревматоидного артрита ВНЧС?

- a. Двусторонность поражения
- b. Наличие в анамнезе хронической травмы
- c. "Тугоподвижность" нижней челюсти утром
- d. Сочетание с артрогенной контрактурой
- e. Снижение остроты слуха

3544. Больной 63-х лет обратился к врачу с жалобами на неболезненное образование с широким основанием до 2 см на коже левой щеки. В центре образования — роговые массы. Со

слов больного, образование возникло 4 месяца назад. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. -

b. Кератоакантома

c. Меланома

d. Холестеатома

e. Атерома

3545. У пациента 37-ми лет есть асимметрия лица за счёт припухлости приушножевательной области справа. При пальпации — образование плотной консистенции, без чётких границ, болезненный. Углы рта и глаза опущены. При попытке надуть щёки правая щека парусит. Какой предварительный диагноз?

a. Злокачественная опухоль околоушной слюнной железы

b. Периферический парез лицевого нерва

c. Флегмона околоушно-жевательной области

d. Невралгия тройничного нерва

e. Центральный парез лицевого нерва

3546. Во время проведения инфраорбитальной анестезии у пациента возник очаг побледнения кожи в подглазничной области. Общее состояние пациента не ухудшилось. Врач диагностировал ишемию кожи. Какую помощь необходимо оказать больному?

a. Пациенту необходимо ввести 1 мл 10% раствора кофеина подкожно

b. Необходимо ввести 1 мл кордиамина

c. Необходимо ввести раствор тавергила или супрастина внутримышечно

d. Пациент лечения не требует, ишемия проходит самостоятельно

e. Дать понюхать нашатырный спирт

3547. У ребенка 6-ти месяцев на слизистой оболочке гребня альвеолярного отростка верхней челюсти определяется образование округлой формы, мягко-эластичной консистенции диаметром 6 мм с просвечивающимся голубоватым содержимым. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Радикулярная киста

b. Папиллома

c. Фиброма

d. Фолликулярная киста

e. Гематома прорезывания

3548. Мужчина 45-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубы утрачены вследствие травмы 3 месяца назад. Прикус ортогнатический. 14, 15, 24, 25 зубы интактные, неподвижные с высокими клиническими коронками. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту, учитывая то, что он преподаватель?

a. Частичный съёмный протез на верхнюю челюсть

b. Фарфоровые коронки, фиксированные на имплантатах

c. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах

d. Металлокерамический мостовидный протез

e. Пластмассовый мостовидный протез

3549. Больному 53-х лет изготовлен частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 48-43, 34-38, 18, 28. Зубы интактные, устойчивые. Ортогнатический прикус. При проверке конструкции протеза в полости рта естественные зубы находятся в окклюзии, а между искусственными и верхними зубами щель. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

a. Получение оттисков

b. Определение центральной окклюзии

c. Изготовление моделей

d. Постановка искусственных зубов

е. Изготовление воскового базиса и прикусных валиков

3550. Пациенту проводят эндодонтическое лечение 11 зуба. Врач провел инструментальную обработку корневого канала. Для пломбирования канала выбрал методику горячей вертикальной конденсации гуттаперчи. Выберите инструмент для конденсации филлера:

- а. Плаггер**
- б. Гуттаконденсор
- с. Корневая игла
- д. Инжектор
- е. К-файл

3551. Пациент 44-х лет после травмы жалуется на боль в нижней челюсти, усиливающуюся при глотании, жевании, особенно при открывании рта. Объективно: конфигурация лица нарушена, обширная гематома в области угла нижней челюсти слева. Пальпация этого участка болезненна. Слизистая оболочка бледно-розовая, уздечка нижней губы смещена влево от центральной линии. При надавливании на подбородок возникает боль в участке угла нижней челюсти слева. Какой предварительный диагноз?

- а. Двухсторонний перелом ветвей нижней челюсти
- б. Передний двухсторонний вывих нижней челюсти
- с. -

д. Перелом угла нижней челюсти слева

- е. Задний вывих нижней челюсти слева

3552. Больному 35-ти лет два дня назад под местной анестезией производилось лечение среднего кариеса 27, 28 зубов. После посещения врача, больной обнаружил незначительную припухлость в височной области слева. В течение следующего дня температура тела повысилась до 38,5°C. Объективно: отёк височной и околоушно-жевательной областей слева (симптом "песочных часов"), отёк век левого глаза. Открывание рта до 0,5 см, болезненное. Пальпация височной области безболезненна. За бугром верхней челюсти слева определяется резко болезненный инфильтрат, слизистая оболочка в этой области гиперемирована, отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Абсцесс височной области слева
- б. -
- с. Абсцесс подглазничной области слева
- д. Флегмона подвисочной ямки слева
- е. Флегмона подвисочной и крылонебной ямок слева**

3553. Больной 57-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на застревание еды на зубах нижней челюсти справа. Во время опроса выяснено, что у пациента есть кардиостимулятор. Объективно: в 44 зубе на дистальной контактной поверхности кариозная полость в границах плащевого дентина, выполненная остатками пищи. Дентин пигментированный, плотный. Зондирование, перкуссия, термопроба — безболезненные. Какой пломбировочный материал ПРОТИВОПОКАЗАН данному пациенту?

- а. Силикатный цемент
- б. Цинк-фосфатный цемент
- с. Амальгама
- д. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

е. Фотополимерный композит

3554. Больной 33-х лет, слесарь, обратился с жалобами на боль, кровотечение из дёсен, усиливающиеся во время чистки зубов, зуд дёсен. Заболел 1 год назад. Объективно: дёсна в области нижних и верхних зубов фронтальной группы гиперемированы, отёчные, с цианотическим оттенком. На зубах наблюдается большое количество минерализованных отложений, определяются незначительные серозные выделения из пародонтальных карманов глубиной 3 мм. Какой диагноз наиболее вероятный?

- а. Локализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- б. Локализованный пародонтит II степени, острое течение

с. Генерализованный пародонтоз I степени

d. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

е. Генерализованный пародонтит II степени, обострение

3555. Больная 38-ми лет обратилась к врач-стоматологу с жалобами на чувство жжения, боль и кровоточивость дёсен. Объективно: дёсны отёчные, гиперемированы, пастозные, при лёгком касании кровоточат. Зубо-десневое прикрепление не нарушено. Какой предварительный диагноз?

а. Гипертрофический гингивит

b. Острый катаральный гингивит

с. Локализованный пародонтит

д. Хронический катаральный гингивит

е. Генерализованный пародонтит

3556. Больная 30-ти лет после переохлаждения жалуется на перекошенность лица вправо, повышение температуры тела до 37,9°C. Объективно: не может нахмурить лоб слева и закрыть левый глаз. Сглажена левая носогубная складка. Губы плотно не смыкаются. Отсутствует левый надбровный рефлекс. Назовите патологию:

a. Невропатия лицевого нерва

b. Лицевой гемиспазм

с. -

д. Прогрессирующая гемиатрофия лица

е. Невралгия тройничного нерва

3557. Женщина 35-ти лет жалуется на выраженную боль, появление узелка под слизистой оболочкой вестибулярной поверхности нижней челюсти в области 44, 45 зубов, онемение кожи половины нижней губы. Первые жалобы появились после хирургического вмешательства в данной области. Пальпаторно определяется ограниченный болезненный узелок плотноэластичной консистенции с гладкой поверхностью округлой формы, около 1 см в диаметре, слизистая оболочка над ним не изменена. Какой предварительный диагноз:

а. Папиллома

b. Липома

с. Травматическая неврома

д. Фиброма

е. Эпулид

3558. У мальчика 12-ти лет в области 46 зуба возникает длительная боль от приёма горячей пищи. Объективно: коронка 46 зуба грязно-серого цвета, глубокая кариозная полость выполненная размягчённым дентином. Есть сообщение с пульповой камерой, глубокое зондирование болезненное. Тепловой раздражитель вызывает боль, медленно проходящая. Перкуссия 46 безболезненная. Какой диагноз наиболее вероятный?

а. Хронический глубокий кариес

b. Хронический гипертрофический пульпит

с. Хронический гангренозный пульпит

д. Хронический фиброзный пульпит

е. Хронический гранулирующий периодонтит