

1. Какой процент перекиси водорода применяется для обработки стоматологических зеркал по приказу №408 для медицинских учреждений стоматологического профиля?

- a. 6%
- b. 10%
- c. 4%
- d. 2%
- e. 3%

2. Больной 52-х лет установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 26. Решено использовать консервативный метод лечения. Какие химические вещества следует использовать при механическом расширении корневых каналов?

- a. Перекись водорода и хлоргексидин
- b. Гипохлорид натрия и перекись водорода
- c. Хлорамин и перекись водорода
- d. ЭДТА и гипохлорид натрия
- e. Гипохлорид натрия и хлорамин

3. Пациенту 13-ти лет показано изготовить штифтовую конструкцию на 11 зуб из-за повреждения коронковой части вследствие травмы. С какого возраста на медицинское вмешательство не требуется согласия родителей ребёнка?

- a. После 11 лет
- b. После 14 лет
- c. После 13 лет
- d. После 18 лет
- e. После 12 лет

4. Больная 27-ми лет около двух недель жалуется на боль в 15, возникающую от сладкого, быстро проходящую после устранения раздражителя. Объективно: на жевательной поверхности 15 дефект в пределах эмали. Края эмали ломкие, белого цвета. Термометрия и перкуссия безболезненные. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Поверхностный кариес
- b. Флюороз
- c. Средний кариес
- d. Эрозия эмали
- e. Гипоплазия эмали

5. У больного 25-ти лет с алкогольным психозом после травмы отмечаются западение тканей в левой половине лица, кровотечение из носа, кровоизлияние в подглазничной области на нижнее веко слева. На рентгенограмме - нарушение прозрачности левой гайморовой полости, нарушение контуров левого скулоальвеолярного гребня. Какое лечение нужно больному?

- a.
- b.
- c. Лечение у психоневролога, антибиотико-терапия
- d. Хирургическое лечение - вправление скуловой кости, обезболивающие
- e. Хирургическое вправление левой скуловой кости, медикаментозная терапия, лечение у психоневролога

6. Пациент 32-х лет обратился с жалобами на отсутствие зубов справа и слева на нижней челюсти. Из анамнеза: выраженный рвотный рефлекс при раздражении слизистой в области нижней челюсти. Объективно: 35, 36, 37, 38 и 45, 46, 47, 48 зубы отсутствуют. Оставшиеся на челюсти зубы неподвижны, интактны, высота коронок зубов незначительна. Какую наиболее рациональную конструкцию протеза можно рекомендовать пациенту?

- a. Мостовидные протезы CBW
- b. Бюгельный протез с кламперами системы Нея
- c. Консольные несъёмные протезы
- d. Частичный съёмный пластиночный протез
- e. Бюгельный протез с замковыми креплениями

7. У ребёнка 10-ти лет обнаружено уменьшение нижней трети лица, глубокая подбородочная складка. Верхние резцы перекрывают нижние на всю их величину. Какому аппарату следует отдать предпочтение при лечении этой аномалии в период сменного прикуса?

**a. Аппарат для верхней челюсти с накусывательной площадкой**

- b. Каповый аппарат для верхней челюсти
- c. Аппарат для верхней челюсти с окклюзионными накладками
- d. Аппарат для нижней челюсти с окклюзионными накладками
- e. Вестибулярный щит

8. У больного 19-ти лет рот открыт, при попытке его закрыть возникает острая боль, подбородок смещён вперед и вниз, глотание и речь затруднены. В подскуловых областях с обеих сторон чётко контурируются суставные головки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Застарелый двусторонний вывих
- b. Острый односторонний передний вывих

**c. Острый двусторонний передний вывих**

- d. Острый задний вывих
- e. Болевая мышечно-височная дисфункция

9. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 мин, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, несоединённая с полостью зуба; реакция на холодovou раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиперемия пульпы
- b. Острый глубокий кариес

**c. Острый ограниченный пульпит**

- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый диффузный пульпит

10. У пациента 19-ти лет после наложения мышьяковистой пасты в 36 зубе по поводу лечения острого ограниченного пульпита, боль в этом зубе не уменьшилась, а несколько усилилась. Какой должна быть тактика врача?

- a. Назначение обезболивающих
- b. Повторное наложение мышьяковистой пасты
- c. Назначение обезболивающих и повторное наложение мышьяковистой пасты
- d. Наложение параформальдегидной пасты

**e. Проведение витальной экстирпации**

11. Больной 35-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на пульсирующую боль в зубе. Установлен диагноз: острый гнойный пульпит 33. Для обезболивания 33 зуба была проведена проводниковая анестезия 2% раствором ультракаина с адреналином. При раскрытии полости зуба пациент ощутил резкую боль в зубе, после чего побледнел и потерял сознание. АД- 60/30 мм рт.ст., пульс нитевидный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипергликемическая кома
- b. Аллергическая реакция на ультракаин

**c. Обморок**

- d. Сердечно-сосудистый коллапс
- e. Гипертонический криз

12. Больному 45-ти лет, перед удалением корня 13 зуба по поводу хронического периодонтита, сделана инфраорбитальная анестезия. После выполнения анестезии появились явления ишемии кожи подглазничной области. Что послужило причиной ишемии?

- a. Попадание анестезирующего раствора в орбиту
- b. Травмирование инъекционной иглой глазного яблока
- c. Травмирование инъекционной иглой подглазничного нерва

**d. Спазмолитическое действие анестезирующего раствора на сосуды**

- e. Травмирование инъекционной иглой сосудов

13. Женщина 37-ми лет жалуется на наличие свища в области правой половины нижней

челюсти со скудным кровянисто-гнойным отделяемым. При обследовании установлено, что свищ связан с телом нижней челюсти на уровне 45. Коронка 45 изменена в цвете, разрушена на  $\frac{1}{3}$ . На рентгенограмме альвеолярного отростка на уровне верхушки корня 45 обнаружен очаг деструкции кости с неровными контурами. Какой диагноз можно предположить?

a. Хронический надчелюстной лимфаденит

**b. Мигрирующая гранулёма лица**

c. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

d. Пиогенная гранулёма лица

e. Нагноившаяся атерома щеки

14. У больного 25-ти лет через неделю после удаления 28 зуба носо-ротовая проба положительная, лунка зияет, при её зондировании зонд погружается до 2,5 см. Промывные воды гайморовой пазухи чистые. Рентгенологически: гомогенное затемнение левой гайморовой полости. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический одонтогенный гайморит с правой стороны, перфорация через лунку 28**

b. Альвеолит лунки 28

c. -

d. Перфорация левой гайморовой полости через лунку 28

e. Острый одонтогенный гайморит с правой стороны

15. Пациент 68-ми лет обратился с жалобами на ощущение инородного тела на спинке языка. Объективно: на спинке языка впереди слепого отверстия изменённый участок овальной формы по средней линии. В области поражения нитевидные сосочки, удлинённые до 2-3 мм, тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. -

b. Ромбовидный глоссит

c. Кандидозный глоссит

d. Десквамативный глоссит

**e. Чёрный мохнатый язык**

16. На приём к стоматологу обратилась больная 46-ти лет. При препарировании кариозной полости больная пожаловалась на головную боль, головокружение, шум в ушах, ощущение жара, тошноту, сухость во рту, онемение конечностей. Объективно: лицо асимметричное, носогубная складка с одной стороны сглажена, нарушение речи. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Гипергликемическая кома

b. Анафилактический шок

c. Гипертонический криз

d. Сосудистый коллапс

**e. Острое нарушение мозгового кровообращения**

17. Больной 38-ми лет проходит курс лучевой терапии по поводу опухоли корня языка. В данный момент жалуется на сухость во рту, боль и невозможность приёма пищи. Объективно: отёк, гиперемия слизистой оболочки полости рта. На боковых поверхностях языка отпечатки зубов, на слизистой оболочке щёк и в ретромолярных участках значительные эрозивные, покрытые некротическим налётом поверхности. Какое патологическое состояние развилось?

a. Кандидозный стоматит

b. Агранулоцитоз

c. Язвенно-некротический стоматит

d. Ангина Венсана

**e. Плёнчатый радиомукозит**

18. При профилактическом осмотре ребёнка 8-ми лет обнаружено отсутствие 74 и 84 зубов. Определите тактику врача:

a. Изготовить съёмный пластиночный протез

b. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов

**c. Физиологическая смена, вмешательства врача не требуется**

- d. Изготовить раздвижные мостовидные протезы
- e. Изготовить профилактические распорки

19. Детям, проживающим в городской зоне необходимо провести плановую санацию. Какой метод является наиболее предпочтительным?

- a. Децентрализованный
- b. Смешанный
- c. Организованный**
- d. Централизованный
- e. Бригадный

20. Мужчина 67-ми лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластиночного протеза для нижней челюсти, которым пользуется более 6 лет. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти в беззубых областях значительно атрофирован. Протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации в данном случае?

- a. Приём твёрдой пищи
- b. Атрофия альвеолярного отростка**
- c. Использование протеза во время сна
- d. Стирание искусственных зубов
- e. Неправильное хранение протеза

21. Родители мальчика 3-х лет обратились на вторые сутки заболевания ребёнка. Жалуются на общее недомогание, головную боль, повышение температуры тела у ребёнка; ребёнок отказывается от пищи вследствие сильной боли в полости рта. Установлен диагноз: острый герпетический стоматит средней степени тяжести. Какое лечение следует назначить в первую очередь?

- a. Антибиотики
- b. Гормональная терапия
- c. Сульфаниламиды
- d. Ферментная терапия
- e. Противовирусная терапия**

22. При профилактическом осмотре у девочки 10-ти лет обнаружено: в 55, 65, 75 и 85 - пломбы, отвечающие всем требованиям, первые моляры в стадии прорезывания. ТЕР-тест по Окушко - 4 балла. Гигиенический индекс по Green — Vermillion- 1 балл. Проба Шиллера-Писарева отрицательная, индекс РМА = 0%. Какие зубные пасты нужны ребёнку для гигиены полости рта?

- a. С содержанием цитратов и солей
- b. С содержанием фтора и ферментов
- c. С содержанием кальция и фтора**
- d. С содержанием кальция и ферментов
- e. С содержанием биодобавок и фосфатов

23. Больному 43-х лет рекомендовано изготовить непосредственный съёмный пластиночный протез после удаления по эндодонтическим показаниям 22 зуба. Такой протез накладывается:

- a. Через неделю после удаления
- b. Через 4-5 дней после удаления
- c. Спустя сутки после удаления
- d. Не позднее 24 часов после удаления**
- e. Через 2-3 дня после удаления

24. Больной 27-ми лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: десенный край гиперемированный, отёчный, болезненный при прикосновении; пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме: резорбция кортикальной пластинки, остеопороз межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтоз
- b. Обострение хронического катарального гингивита

**с. Начальная степень генерализованного пародонтита**

- d. Генерализованный пародонтит I степени
- e. Хронический катаральный гингивит

25. Ребенок 8-ми лет жалуется на кратковременную боль в 15 зубе, появляющуюся при действии химических раздражителей и проходящую сразу после их устранения. Объективно: в 16 кариозная полость в пределах плащевого дентина, дно и стенки размягчены, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненная. Пломбировочный материал какой группы наиболее целесообразно использовать в данном случае?

- a. Силикофосфатный цемент
- b. Поликарбоксилатный цемент
- c. Композитный материал
- d. Фотополимерный материал

**e. Стеклоиономерный цемент**

26. Произошло химическое поражение слизистой оболочки полости рта препаратами мышьяковистой кислоты. Что необходимо использовать в первую очередь для обработки поражённой области?

- a. 0,1% р-р соляной кислоты
- b. 50% этиловый спирт

**с. 5% р-р унитиола**

- d. Гипертонический раствор хлорида натрия
- e. 1-2% р-р пищевой соды

27. Ребёнку 8-ми лет при осмотре врачом-стоматологом поставлен диагноз - острый начальный кариес 21, 12. КПУ+кп = 3. Был проведён курс реминерализующей терапии с использованием аппликаций 3% раствора ремодента (10 сеансов) и 0,1% раствором фторида натрия (8 сеансов). Каким объективным методом можно оценить эффективность проведенной ремтерапии?

- a. Рентгенография
- b. Окраска раствором Люголя
- c. -

**d. Витальной окраской очага 2% водным раствором метиленового синего до начала и после окончания курса ремтерапии**

- e. Электроодонтометрия

28. Больная 25-ти лет направлена для удаления 27 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Хирургом-стоматологом проведено обезболивание внутриворотным методом - туберальная и палатинальная анестезия. Какие нервы включает палатинальная анестезия?

- a. Средние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва

**b. Большой и малый нервы нёба**

- c. Верхнечелюстной нерв
- d. Передние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва
- e. Задние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва

29. В клинику поступил больной с переломом верхней челюсти и подозрением на перелом основания черепа. Какой обязательный симптом будет свидетельствовать о нарушении целостности костей основания черепа?

- a. Нарушение чувствительности в месте разветвления n.infraorbitalis
- b. Кровоподтёки в области век

**с. Ликворея из ушей и носа**

- d. Диплопия
- e. Кровотечение из носа и ушей

30. У больной 59-ти лет на спинке носа безболезненное образование размером 0,4 см в диаметре; над ним есть язва, покрытая корочкой, вокруг образования отмечается уплотнение. Какой диагноз можно установить?

**a. Базалиома кожи спинки носа**

- b. Папиллома кожи спинки носа
- c. Рак кожи спинки носа
- d. Аденокарцинома слюнной железы
- e. Меланома кожи спинки носа

31. Мужчине 63-х лет установлен диагноз: хронический конкрементозный пульпит 26. Рентгенологически обнаружен пристеночный дентикль, облитерация корневых каналов на 1/3. Какой физический метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- a. УВЧ
- b. Депофорез**
- c. Диатермокоагуляция
- d. Дарсонвализация
- e. Диадинамические токи

32. У больного 24-х лет диагностирован острый средний кариес 24 зуба. В патологический процесс вовлечены нёбная, контактная и вестибулярная поверхности зуба. Восстановление коронки 24 врач решил выполнить с использованием сэндвич-техники. Какой пломбировочный материал является оптимальным для создания основы реставрации?

- a. Поликарбоксилатный цемент
- b. Са-содержащий материал
- c. Амальгама
- d. Стеклоиономерный цемент**
- e. Фосфатный цемент

33. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боли в 26 зубе, которые усиливаются от термических и химических раздражителей. Боли не проходят после устранения раздражителя в течение 4-5 минут. Зуб болит три дня. Безболевые промежутки кратковременные. Перкуссия болезненная, зондирование болезненно по всему дну. Какой метод лечения следует избрать, учитывая степень формирования корней?

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

34. Больной 25-ти лет обратился в отделение терапевтической стоматологии. После сбора анамнеза и клинического обследования установлен диагноз - хронический гипертрофический пульпит. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

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

35. К врачу-стоматологу обратились родители с девочкой 14-ти лет с жалобами на наличие у неё высыпаний на слизистой оболочке рта. Объективно: специфическая розеолезная сыпь на коже. Слизистая оболочка мягкого нёба, языка и губ сочно красного цвета; на фоне гиперемии видны круглые и овальные пятна серо-жёлтого цвета с чёткими границами, диаметром 5-10 мм, безболезненные, с инфильтратом у основания. Определите наиболее вероятный диагноз:

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Приобретённый сифилис
- c. Врождённый сифилис
- d. Вторичный сифилис**
- e. -

36. В стоматологическую клинику родители привели ребёнка 4-х лет. При сборе анамнеза обнаружена вредная привычка - сосание пальцев. Какой из аппаратов можно использовать в данном случае?

- a. Пропульсор Мюлемана
- b. Активатор Дасса
- c. Пластика с винтом
- d. Активатор Андресена-Хойпля

**e. Вестибулярный щит**

37. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в левом височно-нижнечелюстном суставе. Симптомы появились год назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме: суставная щель сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Костный анкилоз
- b. Деформирующий артроз
- c. Склерозирующий анкилоз
- d. Болевая дисфункция

**e. Фиброзный анкилоз**

38. На приёме у стоматолога, после удаления зуба, у пациентки 46-ти лет внезапно появились пульсирующая головная боль, головокружение, шум в ушах, тахикардия, повышение артериального давления до 220/160 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Анафилактический шок
- b. Острое нарушение мозгового кровообращения

**c. Гипертонический криз**

- d. Обморок
- e. Гипогликемическая кома

39. Для осуществления первичной профилактики стоматологических заболеваний рекомендовано провести фторирование воды. Какая средняя концентрация фтора должна быть в искусственно фторированной воде в условиях умеренного климата?

- a. 1,5-2,0 мг/л
- b. 1,1 -1,5 мг/л
- c. 0,8 - 1,2 мг/л**
- d. 0,1 -0,3 мг/л
- e. 2,0 - 6,0 мг/л

40. Больной 63-х лет состоит на диспансерном учете у стоматолога-онколога с диагнозом хейлит Манганотти. С чем следует проводить дифференциальную диагностику?

- a. Хронический лейкоз
- b. Эрозивная форма красного плоского лишая**

- c. Гипертоническая болезнь
- d. ХРАС
- e. Стоматит Венсана

41. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в челюстно-лицевом отделении стационара по поводу аденоидно-кистозной опухоли ветви и угла нижней челюсти слева, назначена радикальная операция - резекция левой половины нижней челюсти. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания для проведения операции:

- a. Внутривенный наркоз
- b. Местная проводниковая анестезия с премедикацией
- c. Местная проводниковая анестезия

**d. Эндотрахеальный наркоз**

- e. Терминальная (инъекционная) местная анестезия

42. Пациент 53-х лет находится на диспансерном учёте у врача-стоматолога. Страдает заболеванием желудочно-кишечного тракта. Обратился с жалобами на наличие заед в углах рта, пользуется съёмными протезами для верхней и нижней челюстей. Объективно: нижняя часть лица укорочена, углы рта опущены, кожа в них мацерирована. Какая наиболее вероятная причина появления заед в углу рта?

- a. Заболевания ЖКТ**



б. Употребление твёрдой пищи

**с. Снижение межальвеолярной высоты**

д. Нарушение гигиены полости рта

е. Постоянное пользование протезами

43. Больная 23-х лет доставлена в приёмное отделение больницы с химическим ожогом кислотой кожи лица и шеи III-A степени. Чем обработать поражённую поверхность кожи?

а. Глицерин

б. 5% раствор тиосульфата натрия

**с. 2-3% раствор гидрокарбоната натрия**

д. 5% раствор сульфата меди

е. 20% раствор сахара

44. У больного 27-ми лет с двусторонним ментальным переломом нижней челюсти сместился средний фрагмент нижней челюсти. Вследствие этого у него появились симптомы асфиксии (удушье, затруднённое дыхание, цианоз кожи). Какой вид асфиксии можно диагностировать?

а. Клапанная

б. Аспирационная

с. Обтурационная

д. Стенотическая

**е. Дислокационная**

45. Мужчина 35-ти лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в зубе, длящуюся 10-30 минут. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, выполненная серым размягчённым дентином; зондирование дна болезненно в проекции рогов пульпы. Какие изменения в периодонте можно обнаружить рентгенологически?

а. Наличие кистогранулёмы

**б. Изменений нет**

с. Разрежение у верхушки корня

д. Наличие кисты

е. Расширение периодонтальной щели

46. В поликлинику обратился пациент 53-х лет с жалобами на болезненные ощущения от механических и химических раздражителей в зубах на верхней челюсти слева. Объективно: в пришеечной области 13, 14, 15, 16 зубов имеются две гладкие поверхности, сходящиеся под углом. Поверхность дефектов гладкая, зондирование вызывает болевую реакцию. Диагноз: клиновидный дефект 13, 14, 15, 16 зубов. Глубина поражения 101,5 мм. Назначьте лечение:

а. Депульпирование зубов

б. Ортопедическое лечение

с. Аппликация поражённых участков раствором фтора

д. Аппликации дефектов препаратами кальция

**е. Реминерализирующая терапия с последующим пломбированием композитами**

47. Больная с патологией щитовидной железы обратилась к стоматологу с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 11 и 12 по экватору зубов обнаружены долотообразные дефекты эмали и дентина с гладкой блестящей поверхностью жёлтого цвета. Реакция на раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Эрозия твёрдых тканей зуба**

б. Флюороз

с. Стертость

д. Поверхностный кариес

е. Гипоплазия

48. У больного 58-ми лет для изготовления эктопротеза орбиты делают маску лица. В каком направлении необходимо её снять?

а. Вперёд и вверх

**б. Вперёд и вниз**

с. Вперёд



- d. Вперёд и влево
- e. Вперёд и вправо

49. Больному 23-х лет изготавливают литую культевую штифтовую вкладку. В каком помещении зуботехнической лаборатории восковую композицию переводят в металл?

- a. Паяльная
- b. Основное рабочее
- c. Полимеризационная
- d. Гипсовочная

**e. Литейная**

50. Девочка 13-ти лет жалуется на неровные зубы на верхней челюсти, эстетический дефект. Объективно: между центральными резцами - шиповидный некомплектный зуб, диастема до 5 мм. Какая тактика врача?

a. Вылечить диастему, удалить некомплектный зуб

**b. Удалить некомплектный зуб, направить для дальнейшего лечения к ортодонт**

- c. Удалить уздечку верхней губы
- d. Удалить некомплектный зуб

e. Ликвидировать диастему путём протезирования с помощью съёмного протеза

51. При лечении зубов у пациента 52-х лет врач определил в задней трети языка, по средней линии впереди желобоватых сосочков, участок овальной формы размером 2,5х2,0 см, красного цвета, который чётко выделяется на фоне окружающей слизистой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический глоссит
- b. Сифилис

**c. Ромбовидный глоссит**

- d. Пеллагроидный глоссит
- e. Кандидоз

52. У больного пожилого возраста на коже нижней губы 5 месяцев назад появилась плотная опухоль на широкой ножке размером до 0,6 см в диаметре. После травмы опухоль имеет язвенный характер кратерообразной формы, вокруг язвы - инфильтрация ткани; периодически возникает кровотечение. Увеличенные поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое заболевание кожи можно предположить?

**a. Плоскоклеточный рак**

- b. Фиброма
- c. Меланома
- d. Папиллома
- e. Невус

53. Мужчина 54-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов, неприятный запах изо рта, периодическую кровоточивость дёсен. Объективно: десна отёчные, гиперемированы, рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Пародонтальные карманы глубиной 5-6 мм. Подвижность зубов II степени. На рентгенограмме: деструкция костной ткани межальвеолярных перегородок до 1/2 длины корней. Какой метод хирургического лечения пародонта показан данному пациенту?

**a. Лоскутная операция**

- b. Кюретаж
- c. Гингивэктомия
- d. Гингивотомия
- e. Вестибулопластика

54. Родители мальчика 5-ти лет обратились на консультацию к ортодонт с целью предупреждения возможной прогении у ребёнка. У отца - прогенический прикус. Когда стоит начинать профилактику наследственной патологии?

- a. Во время беременности
- b. До зачатия ребёнка

с. После смены зубов

**d. После прорезывания молочных зубов**

е. После рождения ребёнка

55. Танкист получил термическую травму открытым огнём. Диагностирован ожог лица III степени. Какие слои кожи повреждены?

а. Кожа и подлежащие ткани

**b. Все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи**

с. Все слои эпидермиса

d. Поверхностный эпидермис

е. Поверхностный эпидермис и капилляры

56. Врач-стоматолог 25-ти лет взяла отпуск по уходу за ребёнком. Какое время она может не работать по специальности без направления на обязательную стажировку?

а. Нет ограничений

b. Не более 2-х лет

с. До 5-ти лет

**d. Не более 3-х лет**

е. Не более 1-го года

57. Пациент 23-х лет жалуется на боль в деснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Температура 38,8°C. Заболел 2 дня назад после удаления 28 зуба. Объективно: слизистая оболочка дёсен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 23, 24, 25, 26 и 27 зубов покрыт грязно-серыми некротическими наложениями. Значительные назубные отложения. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

**a. Микроскопия**

b. Серологическое

с. Люминесцентное

d. Панорамная рентгенография

е. Прицельная рентгенография лунки 28 зуба

58. Клиническое обследование полости рта у девочки 6-ти лет показало наличие укороченной уздечки языка. В каком возрасте рационально произвести пластику уздечки языка?

**a. При обнаружении аномалии**

b. 7 лет

с. 10 лет

d. 8 лет

е. 9 лет

59. Пациент 49-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость и болезненность дёсен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов. Объективно: десна отёчны, гиперемированы, кровоточивость II-III степени, интенсивность гноевыделения II степени, много зубного налёта, над- и поддесенных зубных отложений. Глубина ПЗДК- 6-7 мм. Подвижность 16, 12, 11, 21, 22, 26, 27, 44, 46 - I степени; 25, 37, 36, 32, 31, 41, 42, 45, 47 - II степени. Диагноз: пародонтит генерализованный III степени тяжести, обострение. Какой вид хирургического лечения показан данному пациенту?

а. Открытый кюретаж

b. Гингивотомия

**с. Лоскутная операция**

d. Закрытый кюретаж

е. Гингивэктомия

60. Больной 44-х лет жалуется на боль в полости рта во время еды, разговора. Болеет в течение 3-х лет, когда на слизистой оболочке полости рта стали появляться по 1-2 "язвочки" в разных участках, которые заживали в течение 7-10 дней. Общее самочувствие существенно не изменено, но отмечает периодическую боль в эпигастрии, метеоризм, колики, задержку

испражнений. Объективно: на боковой поверхности языка слева - элемент поражения округлой формы 0,5х0,7 см, покрытый желтовато-сероватым налётом, окружённый венчиком гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Какой окончательный диагноз?

- a. Синдром Бехчета
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Хронический рецидивирующий афтозный Стоматит**
- d. Вторичный сифилис
- e. Афта Сеттона

61. Женщине 42-х лет предварительно был установлен диагноз: периодонтит 13. Рентгенологически - очаг деструкции костной ткани 0,3 см в диаметре округлой формы с чёткими границами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит**
- b. Хронический гранулирующий периодонтит
- c. Пульпит, осложнённый периодонтитом
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Хронический простой пульпит

62. Пациент 17-ти лет обратился с жалобами на наличие эстетического дефекта в виде светлых пятен на зубах. По месту жительства наличие фтора в питьевой воде составляет 1 мг/л. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11 и 22, 23 зубов, буграх 16 и 26 пятна с блестящей поверхностью, которые появились с момента прорезывания зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эндемический флюороз
- b. Эрозия эмали
- c. Множественный кариес
- d. Незавершённый амелогенез
- e. Системная гипоплазия**

63. У больного на стоматологическом приёме развилась obturационная асфиксия гортани инородным телом (марлевый шарик), инородное тело извлечь не удалось, гипоксия нарастает, больной без сознания. Какую манипуляцию необходимо провести в первую очередь?

- a. Коникотомия**
- b. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
- c. Выдвинуть челюсть больного максимально вперед и повернуть голову в сторону
- d. Интубация трахеи
- e. Оксигенотерапия

64. Ребёнок 9-ти лет родился и проживает в эндемической зоне по флюорозу. Обратился с целью санации полости рта. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубов тёмные пятна, которые обнаружили при прорезывании. Какой патогенез заболевания?

- a. Токсикозы беременности
- b. Наследственное нарушение формирования
- c. Токсическое воздействие фтора**
- d. Нарушение белкового обмена
- e. Токсическое воздействие тяжёлых металлов

65. Больной обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: беззубая нижняя челюсть, резкая неравномерная атрофия альвеолярного отростка, слизистая оболочка истончена, малоподдатливая. В боковой области с правой стороны костный выступ, при пальпации ощущаются заостренные края. Какая конструкция протеза показана в данном случае?

- a. Полный съёмный протез с металлическим базисом
- b. Полный съёмный протез с эластической подкладкой**
- c. Полный съёмный пластиночный протез с фарфоровыми зубами
- d. Полный съёмный протез с магнитами

е. Полный съёмный протез с пеллотами

66. В клинику обратилась девочка 7-ми лет с жалобами на эстетический дефект. Объективно: постоянные резцы нижней челюсти перекрывают верхние временные на 2 мм, рвущие бугорки клыков значительно выстоят над уровнем окклюзионной плоскости. Что следует рекомендовать с целью нормализации прикуса?

**а. Сошлифовать нестёртые бугорки**

б. Рекомендовать шапочку с подбородочной пращой

с. Капа Шварца

д. Аппарат Брюкля

е. Прикусывать верхнюю губу

67. У больной 47-ми лет при обследовании врач-стоматолог определяет вид прикуса -характер смыкания зубов в центральной окклюзии. Какие признаки центральной окклюзии он оценивает без проведения дополнительных методов обследования?

**а. Зубные, лицевые**

б. Глотательные, зубные

с. Нейромышечные, суставные

д. Суставные, лицевые

е. Нейромышечные, лицевые

68. У больного 32-х лет в результате ДТП возникла резаная рана в правой околоушной области с повреждением околоушной слюнной железы. Повреждение какого нерва может возникнуть в результате данной травмы?

а. Первая ветвь тройничного нерва

б. Третья ветвь тройничного нерва

с. Вторая ветвь тройничного нерва

**д. Лицевой**

е. Язычный нерв

69. При профилактическом осмотре ротовой полости у пациентки 43-х лет, на вестибулярной поверхности 44, 43, 33, 34 зубов в пришеечной области, обнаружены U-образные дефекты твёрдых тканей, достигающие плащевого дентина. Стенки дефекта плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Клиновидные дефекты**

б. Средний кариес

с. Эрозия твёрдых тканей зуба

д. Гипоплазия эмали

е. Пришеечный некроз эмали

70. Больной 23-х лет жалуется на периодическую боль в области 11, взбухание в области 12 альвеолярного отростка. В анамнезе - травма 4 года назад. Коронка 11 после этого постепенно потемнела. Объективно: перкуссия зуба безболезненная. На рентгенограмме: разрежение костной ткани округлой формы с чёткими контурами в области верхушки корня 11 диаметром 1,5 см. Пункция - жидкость с кристаллами холестерина. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Радикулярная киста верхней челюсти**

б. Хронический остеомиелит верхней челюсти

с. Амелобластома верхней челюсти

д. Остеобластокластома верхней челюсти

е. Мягкая одонтома верхней челюсти

71. При лечении кариеса 46 зуба больной 53-х лет пожаловался на давящую загрудинную боль. Подобная боль в течение года возникает при ходьбе, облегчается через 5-10 минут после остановки и приёма валидола. Объективно: Ps- 96/мин, АД- 160/90 мм рт.ст. Какой препарат следует использовать для оказания неотложной помощи?

**а. Корвалол**

б. Анальгин

- c. Валидол
- d. Клофелин

**e. Нитроглицерин**

72. У больной 49-ти лет после использования аэрозольной формы препарата для орошения десенного края при генерализованном пародонтите возник приступ бронхиальной астмы. Какие препараты следует использовать для оказания неотложной помощи?

- a. Папаверин, бромгексин
- b. Эуфиллин, преднизолон**
- c. Коргликон, фуросемид
- d. Беклометазона дипропионат, атропина сульфат
- e. Адреналин, эфедрин

73. У больной 44-х лет в результате дорожно-транспортного происшествия произошёл перелом нижней челюсти. Какую помощь необходимо оказать потерпевшей на месте аварии?

- a. Введение обезболивающих препаратов
- b. Межчелюстное связывание по Айви
- c. Шинирование шинами Васильева
- d. Наложение круговой бинтовой теменно-подбородочной повязки**
- e. Шинирование по Тигерштедту

74. Распространённость, или общая площадь ожогов, определяет потребность в переливании жидкости, дозах лекарственных препаратов и результат лечения. У больного 35-ти лет определяются термические ожоги лица и шеи. Определите площадь ожога:

- a. 20%
- b. 9%**
- c. 18%
- d. 4%
- e. 15%

75. Больная 44-х лет жалуется на обнажение шеек зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды непрерывны, шейки зубов обнажены. Обнаружены преждевременные контакты зубов. Проводится избирательное пришлифовывание. Какой метод следует использовать для его контроля?

- a. Мастикациография
- b. Гнатодинамометрия
- c. Жевательная проба
- d. Рентгенография
- e. Оклюзиография**

76. Во время лечения хронического гранулирующего периодонтита 43 зуба больная 57-ми лет возбуждена, жалуется на страх перед манипуляциями. При пломбировании корневого канала внезапно потеряла сознание. В анамнезе инфаркт миокарда 2 года назад. Объективно: кожа бледная, холодный липкий пот, расширение зрачков, слабый пульс, АД- 220/110 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Идиосинкразия
- b. Анафилактический шок
- c. Гипертонический криз**
- d. Инфаркт миокарда
- e. Стенокардия

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

- a. Острый начальный кариес**
- b. Острый поверхностный кариес
- c. Флюороз, пятнистая форма

- d. Эрозия эмали
- e. Системная гипоплазия

78. У больной 15-ти лет по переходной складке в области 45 имеется безболезненная деформация альвеолярного отростка. Пальпаторно определяется симптом Дю-пюитрена. Коронка 45 разрушена на  $\frac{1}{3}$ . На рентгенограмме альвеолярного отростка верхней челюсти определяется участок разрежения в костной ткани округлой формы с чёткими границами, диаметром до 1,5 см в области верхушки корня 45. При пункции образования получена жидкость светло-желтого цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Злокачественное новообразование

**b. Радикулярная киста**

- c. Остеобластокластома
- d. Хронический остеомиелит
- e. Остеома

79. Мужчина 30-ти лет жалуется на кровоточивость и болезненность дёсен, появившиеся 3 дня назад после фиксации пластмассовых коронок на 12, 11, 21, 22 зубах. Объективно: десна в области 12, 11, 21, 22 зубов ярко-красного цвета, отёчные, легко кровоточат, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый катаральный гингивит**

- b. Генерализованный пародонтит
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Атрофический гингивит
- e. Гипертрофический гингивит

80. Пациент 20-ти лет обратился с жалобами на застревание пищи в зубе на верхней челюсти. Объективно: на жевательной поверхности 36 кариозная полость в пределах плащевго дентина, выполнена плотным пигментированным дентином; зондирование, перкуссия и термопроба отрицательны. Какая тактика врача при лечении данного пациента?

- a. Назначение препаратов кальция и фтора внутрь
- b. Реминерализирующая терапия
- c. -
- d. Сошлифовывание с последующей реминерализирующей терапией

**e. Препарирование кариозной полости и пломбирование**

81. Больной 24-х лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен. Жалобы появились 3 дня назад после перенесенного ОРЗ. Объективно: слизистая дёсен отёчная, ярко-красного цвета, кровоточит при зондировании, болезненная при пальпации, верхушки десенных сосочков закруглены; мягкие назубные отложения. На рентгенограмме изменений кости не обнаружено. Какой окончательный диагноз?

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

**e. Катаральный гингивит**

82. Ребёнку 5-ти лет проводилась операция рассечения короткой уздечки языка. Для местного обезболивания использован "Лидокаин-спрей". Так как мальчик был очень возбуждён, впрыскивания проводились во время вдоха воздуха между криком. Внезапно ребёнок замолчал, кожные покровы посинели, потом побледнели, сознание помрачилось, мышечный тонус ослабился, дыхание остановилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острая дыхательная недостаточность
- b. Анафилактический шок
- c. Острая сердечная недостаточность

**d. Ларингоспазм**

e. Коллапс

83. Пациентка 29-ти лет жалуется на боль от термических раздражителей в области верхней

челюсти. Объективно: на жевательно-апроксимальной поверхности 15, 14 зубов глубокие кариозные полости, выполненные светлым рыхлым дентином; края эмали истончённые, тусклые, подрытые. Реакция на зондирование болезненная, от холодного - кратковременная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Острый глубокий кариес**

б. Острый средний кариес

с. Гиперемия пульпы

д. Острый частичный пульпит

е. Хронический фиброзный пульпит

84. Подросток 13-ти лет жалуется на неприятный запах изо рта и кровоточивость дёсен при употреблении твёрдой пищи и чистке зубов. Объективно: межзубные промежутки и десенный край отёчны, застойно гиперемированы, кровоточат при пальпации. Проба Шиллера-Писарева положительная, РМА=30%. Какой метод чистки зубов целесообразно назначить пациенту в качестве терапевтического мероприятия?

а. Метод Басе

б. Метод Смита-Белла

с. Метод Рейте

д. Метод Фонеса

**е. Метод Чартера**

85. Какой срок хранения в организационно-методическом кабинете стоматологического учреждения формы №039-2/0 и дневника ежемесячной работы врача-стоматолога после составления отчёта за отчётный период?

а. 1 год

б. 25 лет

с. 5 лет

д. 10 лет

**е. 3 года**

86. Мужчина 69-ти лет жалуется на жжение, покалывание под полным съёмным протезом, изготовленным неделю назад. Объективно: слизистая оболочка нёба в пределах расположения базиса протеза ярко-красного цвета, отёчная, сухая. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Лейкоплакия Таппейнера

б. Эрозивный стоматит

с. Катаральный стоматит

**д. Контактный аллергический стоматит**

е. Острый атрофический кандидоз

87. Больная в очереди на приём к врачу-стоматологу пожаловалась на плохое самочувствие, тошноту, боль в животе, головную боль. Она сделала попытку подняться, но пошатнулась и упала без сознания. Объективно: бледность, сухость, снижение тургора кожи, вялость глазных яблок, слабая реакция зрачков на свет; дыхание глубокое, шумное; запах ацетона во время выдоха. Пульс слабый, 70/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. Какое состояние развилось у больной?

а. Обморок

**б. Гипергликемическая диабетическая кома**

с. Гипогликемическая кома

д. Надпочечная кома

е. Коллапс

88. Родители ребёнка 6,5 лет обратились с целью санации полости рта. Объективно: на жевательной поверхности первых постоянных моляров обнаружены кариозные полости, 11 и 12 зубы окончательно не прорезались, КПВ+кп= 9. В анамнезе у ребёнка хронический холецистохолангит, ОРВИ 5-6 раз в год. Содержание фтора в питьевой воде 0,3 мг/л. Какие средства первичной профилактики необходимо использовать в данном случае?

**а. Фторсодержащие таблетки**

б. Кальцийсодержащие пасты



- с. Фторсодержащие лаки
- d. Кальцийсодержащие гели
- е. Герметики

89. Больной обратился с жалобами на боль и тяжесть в правой половине лица, выделения слизи из носа. Объективно: отёк правой щеки, разрушенный 16 зуб, перкуссия его резко болезненная. На Ro-грамме: определяется затемнение правой гайморовой пазухи. Какому заболеванию соответствует такое клиническое течение?

- a. Киста правой верхнечелюстной пазухи
- b. Хронический одонтогенный гайморит
- с. Острый одонтогенный гайморит справа**
- d. Острый риногенный гайморит справа
- е. Острый этмоидит

90. Парень 20-ти лет после аварии потерял 11, 21 зубы, наблюдается конвергенция 22, 12 зубов, недостаточно места для протезирования 11, 21 зубов; сужение зубной дуги верхней челюсти. Какая тактика врача?

- a. Удалить зубы 21, 22 с последующим несъёмным протезированием
- b. Протезировать дефект без ортодонтиче-ской подготовки
- с. Изготовить несъёмный протез
- d. Расширение верхнего зубного ряда, создание места для последующего протезирования**
- е. Изготовить расширяющую пластинку

91. Родители ребенка 9-ти лет обратились к ортодонту с жалобами на "оголённые" зубы верхней челюсти. Объективно: верхняя губа укорочена, губы не смыкаются. Верхние передние зубы выступают вперед, имеют между собой промежутки до 2 мм. Сагиттальная щель 4 мм. Смыкание первых моляров нейтральное. Укажите рациональное средство для предупреждения рецидива после лечения:

- a. Стимуляция жевания (употребление твёрдой пищи)
- b. Миогимнастическое стимулирование круговой мышцы рта**
- с. Гигиена полости рта
- d. Рациональное питание
- е. Реминерализирующая терапия

92. Больная 47-ми лет жалуется на периодическую боль и припухлость в правой поднижнечелюстной области после приёма пищи. Болеет около 3-х лет. Объективно: поднижнечелюстная железа увеличена в размерах, уплотнена, слабо болезненная. Открывание рта свободное. Подъязычный валик инфильтрирован, слизистая оболочка над ним гиперемирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- b. Хронический периостит нижней челюсти
- с. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- d. Острый остеомиелит нижней челюсти
- е. Хронический сиалолитиаз**

93. При обследовании больного обнаружена опухоль языка, занимающая большую его часть, подвижность языка ограничена, пальпируются единичные регионарные лимфатические узлы на стороне поражения. После цитологического исследования установлен диагноз: рак языка T2N1M0. Какое лечение необходимо применить данному больному?

- a. Хирургическое удаление новообразования
- b. Химиотерапия
- с. Лучевая терапия
- d. Удаление лимфоузлов
- е. Комбинированный метод**

94. У мужчины 42-х лет, который состоит на диспансерном учёте по поводу хронического генерализованного пародонтита I степени, в 14 зубе обнаружена пломба из амальгамы, которая глубоко заходит в межзубный промежуток. Что является наиболее распространённым

последствием этого состояния?

- a. Образование костного кармана
- b. Образование зубных отложений
- c. Развитие травматической окклюзии
- d. Обострение генерализированного пародонтита
- e. Образование пародонтального кармана**

95. Ребёнок 13-ти лет жалуется на протрузию верхних резцов и промежутки между ними; премоляры и моляры смыкаются по 1-у классу Энгля. Сагиттальная щель 3 мм. Нижний зубной ряд соответствует норме. Определите конструкцию аппарата для лечения данной аномалии:

- a. Аппарат Катца
- b. Аппарат Гуляевой
- c. Аппарат Курляндского
- d. Аппарат Хургиной
- e. Пластиночный аппарат с вестибулярной дугой**

96. Ребёнку 6,5 лет. Жалоб не предъявляет. При профилактическом осмотре полости рта обнаружено: в 16, 26, 36, 46 зубах широкие, слабо минерализованные, не до конца сформированные фиссуры. Укажите оптимальный способ лечения ребёнка и группу материалов для его проведения:

- a. Герметизация фиссур, фторсодержащие лаки
- b. Препарирование и пломбирование, металлические материалы
- c. Реминерализирующая терапия, препараты кальция
- d. Герметизация фиссур, композиционные материалы**
- e. Герметизация фиссур, металлические материалы

97. Пациент 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность всех зубов от холодного, при чистке зубов, зуд в дёснах. Объективно: корни всех зубов оголены до  $\frac{1}{2}$  их длины, на всех зубах обнаружены клиновидные дефекты в пределах плащевого дентина. Десна бледная, плотная, при пальпации безболезненная. На рентгенограмме - снижение высоты межзубных перегородок на  $\frac{1}{2}$ , их остеосклероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрофический гингивит
- b. Пародонтоз I степени тяжести
- c. Генерализованный пародонтит I степени тяжести
- d. Генерализованный пародонтит II степени тяжести
- e. Пародонтоз II степени тяжести**

98. На приём к врачу-стоматологу отец привёл мальчика 10-ти лет. Пациент родился с несращением мягкого нёба, в 5 лет была сделана уранопластика. До какого периода должен находиться этот пациент на диспансерном учёте у ортодонта?

- a. До периода хирургической коррекции крыльев носа
- b. До периода формирования постоянного прикуса**
- c. До периода смены фронтальных зубов
- d. До формирования сменного прикуса
- e. В течение всей жизни

99. Больной 47-ми лет с заболеванием тканей пародонта, проводится ортопедическое лечение. При заполнении одонтопародонтограммы степень атрофии костной ткани альвеол оценивают относительно:

- a. Длины зубов в целом
- b. Межальвеолярной высоты
- c. Высоты клинической коронки
- d. Длины корней зубов**
- e. Анатомической коронки

100. У ребенка 13-ти лет обнаружено вестибулярное положение 12 зуба, ширина его коронки 6 мм. В зубном ряду для него недостаточно места (4 мм). Выберите план лечения:

- a. Удалить 14 зуб, 13 зуб переместить дистально, а 12 зуб в правильное положение**

- b. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем 13 зуб переместить в правильное положение
- c. Расширить верхний и нижний зубной ряд, затем 13 зуб переместить в правильное положение
- d. Удалить 13 зуб, а образовавшийся дефект со временем самоустранится
- e. Расширить верхний зубной ряд и 13 зуб переместить в правильное положение

101. Больная 45-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен. Объективно: десенный край отёчен, гиперемирован, кровоточит при лёгком прикосновении. Определяются пародонтальные карманы 3-3,5 мм. На шейках зубов - отложения зубного камня. На какое исследование следует направить пациентку для определения у неё степени тяжести патологии пародонта?

- a. Определение устойчивости капилляров
- b. Оценка подвижности зубов
- c. Проба Писарева-Шиллера
- d. Рентгенография челюстей**
- e. Определение пародонтального индекса

102. При профилактическом осмотре у женщины 23-х лет на вестибулярной поверхности 13, 23 зубов обнаружен дефект твёрдых тканей с плотным дном и стенками, которые сходятся под острым углом, глубина дефекта 1 мм. Термодиагностика чувствительная, перкуссия безболезненная. Какие средства индивидуальной гигиены полости рта следует рекомендовать?

- a. Зубные щётки с жёсткой щетиной, зубные пасты с противовоспалительным действием
- b. Зубные щётки с среднежёсткой щетиной, гигиенические зубные пасты
- c. Зубные щётки с мягкой щетиной, зубные пасты с противовоспалительным действием
- d. Зубные щётки с твёрдой щетиной, абразивные зубные пасты
- e. Зубные щётки с мягкой щетиной, зубные пасты с реминерализующим действием**

103. Пострадавший 52-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на боль в нижней челюсти слева в области угла, усиливающуюся при жевании, разговоре. Сутки назад получил травму, было незначительное кровотечение из полости рта. Объективно: припухлость мягких тканей нижней челюсти слева, пальпаторно в области угла определяется боль, открывание рта ограничено, прикус нарушен, между 37 и 38 зубами разрыв слизистой оболочки. Какое лечение нужно больному на следующий день после оперативного вмешательства?

- a. Туалет полости рта, противовоспалительная терапия
- b. Медикаментозная терапия, обработка полости рта антисептиками**
- c. Туалет полости рта, обезболивающие, УВЧ
- d. Туалет полости рта, антигистаминная терапия, СВЧ
- e. Туалет полости рта, антибиотикотерапия, УВЧ

104. Больному 68-ми лет с невралгией тройничного нерва в процессе лечения необходимо выполнить блокаду II ветви тройничного нерва. К какой анатомической области следует подвести иглу для выполнения данного вида обезболивания?

- a. Нижняя глазничная щель
- b. Круглое отверстие**
- c. Остистое отверстие
- d. Овальное отверстие
- e. Верхняя глазничная щель

105. После проведения обследования больному ребёнку 6-ти месяцев был установлен диагноз: полное несращение верхней губы. Как называется пластическая операция устранения этого дефекта?

- a. Хейлопластика**
- b. Ураностафилопластика
- c. Стафилография
- d. Уранопластика
- e. Стафилопластика

106. Больной 30-ти лет готовится к протезированию. У него обнаружена перфорация пульпарной камеры 36 зуба с незначительным разрежением межкорневой перегородки. Какой метод лечения следует избрать, чтобы сохранить 36 и использовать его как опору для мостовидного протеза?

- a. Коронаро-радикулярная сепарация
- b. Реплантация зуба
- c. Ампутация корня
- d. Пломбирование перфорационного отверстия
- e. Гемисекция корня

107. У подростков установили индекс КПВ= 2,7 - 4,4. По оценке ВООЗ это уровень:

- a. Средний
- b. Низкий
- c. Очень высокий
- d. Высокий
- e. Очень низкий

108. Больной 43-х лет обратился к стоматологу с обострением хронического периодонтита 24 зуба. Под надкостницу в области 24 зуба было введено 1 мл 30% раствора линкомицина. Через несколько минут больной ощутил затруднение при глотании и дыхании, голос стал сиплым, быстро начали нарастать удушье, отёчность губ, языка, появился цианоз лица и шеи. АД-100/75 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Коллапс
- b. Анафилактический шок
- c. Обтурационная асфиксия
- d. Шок

e. Отёк Квинке

109. По какому показателю проводят оценку первичной профилактики после её проведения?

- a. Распространённость кариеса
- b. Количество осложнённого кариеса
- c. Интенсивность кариеса

d. Прирост кариеса

e. Распространённость заболеваний пародонта

110. Мальчику 10-ти лет показано удаление 55 зуба по поводу острого одонтогенного периостита. Из анамнеза известно, что ребёнок болеет гемофилией. Какими будут действия хирурга-стоматолога?

- a. Удаление зуба в условиях стационара
- b. Удаление зуба в условиях поликлиники
- c. Консультация гематолога
- d. Введение 0,1% р-ра аминокaproновой кислоты
- e. Введение внутримышечно раствора викасола

111. Ребёнок 6-ти лет получил ожоги кожи лица I-II степени соляной кислотой. Какая помощь необходима пострадавшему ребёнку?

- a. Примочки 2-5% раствором натрия гидрокарбоната, комплексная терапия
- b. Промывание проточной водой (20-30 мин), примочки 2-5% раствором натрия гидрокарбоната, комплексная терапия
- c. Промывание проточной водой (20-30 мин), комплексная терапия
- d. Примочки 2-5% раствором натрия гидрокарбоната, мазовые повязки
- e. Промывание водой, мазовые повязки, комплексная терапия

112. У пациентки 56-ти лет возникла аллергическая реакция на краситель при использовании съёмного пластиночного протеза. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в данной ситуации?

- a. Изготовить протез с металлическим базисом
- b. Произвести отбеливание базиса протеза

с. Произвести металлизацию базиса протеза

**d. Изготовить новый протез из бесцветной пластмассы**

е. Изготовить протез из другой базисной пластмассы акрилового ряда

113. К врачу-стоматологу обратились родители с девочкой 2-х лет с целью профилактического осмотра. При объективном обследовании у девочки заболеваний зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта не обнаружено. Что следует рекомендовать родителям ребёнка из средств гигиены?

**a. Детская зубная щётка с мягкой щетиной, зубная паста без фтора**

b. Зубная щётка из натуральной щетины, зубная паста с содержанием ферментов

с. –

d. Зубная щётка с жесткой щетиной, зубная паста со средним содержанием фтора

е. Электрическая зубная щётка, зубная паста с низким содержанием фтора

114. Пациент 29-ти лет обратился в клинику с жалобами на наличие пятен на центральных зубах. Объективно: эмаль 12, 11, 21, 22 зубов желтоватого цвета, с множественными пятнами и точками, на некоторых зубах обнаруживаются незначительные её дефекты. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

a. Лечение не нужно

**b. Отбеливание**

с. Профессиональная гигиена полости рта

d. Изготовление металлокерамических коронок

е. Изготовление виниров

115. При плановом осмотре пациента 42-х лет обнаружены преждевременные контакты в области окклюзионных накладок опорно-удерживающих кламмеров бюгельного протеза на нижней челюсти. Опорные зубы устойчивые. К развитию какого вида функциональной перегрузки (по P.R.Stilman) пародонта могут привести эти контакты?

**a. Первичная травматическая окклюзия**

b. Травматическая артикуляция

с. Вторичная травматическая окклюзия

d. Функциональный травматизм

е. Первичный травматический синдром

116. Пациентка 34-х лет обратилась с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на  $\frac{2}{3}$ . Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован до верхушки. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал, если будет изготовлено под кузовную вкладку в данном случае?

a. На всю длину канала

b.  $\frac{1}{3}$  корневого канала

**с.  $\frac{2}{3}$  корневого канала**

d.  $\frac{3}{4}$  корневого канала

е.  $\frac{1}{2}$  корневого канала

117. Больному 52-х лет необходимо углубить преддверие рта в области отсутствующих 44, 45, 46, 47, где отмечается значительная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти. Направлен к хирургу-стоматологу для улучшения условий фиксации съёмного протеза. Какой метод пластики наиболее целесообразен в данном случае?

a. Встречные треугольные лоскуты по А.А. Лимбергу

b. Свободная пересадка кожи

с. Пластика лоскутом на ножке

d. Филатовский стебель

**е. Вестибулопластика**

118. У больного 49-ти лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой материал для снятия оттисков необходимо применить в данном случае?

a. Протакрил-М

b. Сиэласт-69

c. Стенс

d. Упин

e. Гипс

119. Больной 56-ти лет находится на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни. Принимает лекарства: капотен - по 25 мг трижды в день, празозин - по 1 мг трижды в день. Через 30 мин после приёма препаратов больной почувствовал головокружение, упал, на несколько секунд потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, Рс- 100/мин, ритмичный, АД-60/20 мм рт.ст. Какое осложнение возникло у больного?

a. Ортостатический коллапс

b. Острое нарушение мозгового кровообращения

c. Эпилептический приступ

d. Анафилактический шок

e. Острая левожелудочковая недостаточность

120. Пациент 28-ми лет обратился к врачу-стоматологу с целью протезирования. После обследования врач принял решение изготовить мостовидный протез с опорой на 14, 18, 25, 27 зубы. При снятии силиконового оттиска у пациента появился рвотный рефлекс. Глубокое дыхание через нос не помогло. Что необходимо сделать в данном случае?

a. Перенести снятие оттиска на другое посещение

b. Прополоскать полость рта раствором антисептика

c. Смазать твердое нёбо раствором анестетика

d. Снять оттиск с помощью разборной ложки

e. Низко наклонить голову пациента вперед

121. Пациентка 37-ми лет жалуется на не резко выраженную ноющую боль, усиливающуюся при накусывании в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе - глубокая кариозная полость, зондирование её дна безболезненно, перкуссия умеренно болезненная, пальпация по переходной складке безболезненная. Рентгенологически: периапикально изменения отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный периодонтит

b. Острый гнойный пульпит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый серозный периодонтит

e. Острый диффузный пульпит

122. Больная 45-ти лет поступила в челюстно-лицевое отделение для лечения бородавчатого предрака нижней губы. Выберите метод лечения:

a. Отсечение

b. Лучевая терапия

c. Химиотерапия

d. Комбинированное

e. Консервативное лечение

123. Пациентка 39-ти лет жалуется на недавнее выпадение пломбы в 35 зубе. Объективно: в 35 на апроксимально-жевательной поверхности большая полость. Зондирование, реакция на холод и перкуссия - безболезненные. На рентгенограмме наблюдается периапикально очаг деструкции округлой формы с чёткими краями d ? 0,4 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Хронический гранулематозный периодонтит

c. Хронический гангренозный пульпит

d. Хронический гранулирующий периодонтит

e. Хронический фиброзный периодонтит

124. Больному 54-х лет изготовили на верхнюю челюсть частичный съёмный пластиночный протез. При этом передние искусственные зубы поставили на приточке, боковые на искусственной десне. Восковую репродукцию такого протеза необходимо было загипсовать в

кювету. Какой метод наиболее целесообразно применить?

- a. Бескюветный метод изготовления
- b. Прямой
- c. Метод литьевого прессования
- d. Обратный

**e. Комбинированный**

125. У больной отмечаются судорожные подёргивания мимической мускулатуры. В анамнезе - операция гемиструмэктомии по поводу гипертиреозного зоба. Какая должна быть неотложная помощь?

**a. Введение хлорида кальция**

- b. Форсированный диурез
- c. Гемосорбция
- d. Плазмаферез
- e. Регидратация

126. Больной 42-х лет жалуется на боль в подчелюстной области и под языком, которая усиливается во время еды, повышение температуры тела до 37,6°C. Болеет два месяца. 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. Аденофлегмона подчелюстной области

**b. Обострение слюно-каменной болезни**

- c. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- d. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- e. Острый гнойный лимфаденит подчелюстной области

127. Больная 42-х лет жалуется на плохое общее состояние. Объективно: температура тела 40°C, отмечаются тошнота, рвота, одышка. На лице выражена гиперемия кожи с чёткими границами в виде языков пламени. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сибирская язва
- b. Стрептодермия
- c. Волчанка кожи

**d. Рожа**

e. Флебит лицевой вены

128. Больной 18-ти лет на тренировке ударился зубами верхней челюсти об брус. Сознания не терял. Обратился к стоматологу с жалобами на подвижность передних верхних резцов, боль при накусывании и смыкании зубов. Объективно: 11, 21 зубы подвижны, коронки зубов интактные. Смыкание зубов затруднено за счёт их орального положения. На рентгенограмме отмечаются расширение периодонтальной щели 11, 21 зубов. Какой окончательный диагноз?

a. Перелом нижней челюсти в ментальном отделе

b. Травматический полный вывих 11, 12

**c. Травматический неполный вывих 11, 21**

d. Травматический периодонтит 11, 12

e. Перелом альвеолярного отростка в области 11, 12

129. Ребёнок возрастом 4 дня, родившийся при нормальных родах в срок с весом 3400 г, начинает сосать, но рано отбрасывает грудь при кормлении, беспокоен, возбуждён. Физиологические параметры ребёнка в норме. Объективно: низкое прикрепление уздечки языка. Какие мероприятия по лечению и уходу за ребёнком следует предпринять?

a. Перевести ребёнка временно на кормление через зонд

**b. Срочно провести операцию френулотомии и продолжать вскармливание грудью**

c. Перевести ребёнка на искусственное вскармливание

d. Провести операцию френулопластики

e. Провести операцию френулопластики и перевести на искусственное вскармливание



130. Беременная 25-ти лет обратилась с целью санации. Объективно: в пришеечной области 12, 11, 21, 22 обнаружены полости с шершавым дном, дентин дна мягкий, пигментированный. Термодиагностика, зондирование, перкуссия безболезненные. Какие методы местного лечения целесообразно использовать?

- a. Пломбирование, ирригация
- b. Профессиональная чистка, реминерализирующая терапия
- c. Реминерализирующая терапия, пломбирование**
- d. Ирригация, профессиональная чистка
- e. Профессиональная чистка, ирригация

131. У больного 25-ти лет, после введения раствора ультракаина DS 4% - 1,0 для проведения анестезии, развились типичные признаки анафилактического шока. Какую неотложную помощь следует оказать больному в стоматологическом кабинете?

- a. Горизонтальное положение тела, внутривенная струйная трансфузия раствора глюкозы с адреналином и глюкокортикоидами**
- b. Внутривенное введение спазмолитиков и сердечных препаратов
- c. Вызвать бригаду специализированной неотложной
- d. Проведение искусственного дыхания и массажа сердца
- e. Обкалывание места введения анестетика 0,1% раствором адреналина

132. Больной 44-х лет жалуется на шершавость слизистой оболочки щеки, неприятные ощущения во время приёма пищи. Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке левой щеки и в ретромоларной области отмечается узорчатое расположение белесоватых наслоений, которые не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный стоматит
- b. Красная волчанка
- c. Лейкоплакия
- d. Красный плоский лишай**
- e. Мягкая лейкоплакия

133. В литературе закономерную, прямо пропорциональную связь между определёнными элементами называют "пятеркой Ганау". Какие это элементы?

- a. Треугольник Бонвиля, резцовое перекрытие, высота жевательных бугров, кривая Шпее, окклюзионная плоскость
- b. Угол Беннета, резцовое перекрытие, высота жевательных бугров, кривая Шпее, окклюзионная плоскость
- c. Готический угол, резцовое перекрытие, высота жевательных бугров, кривая Шпее, окклюзионная плоскость
- d. Сагиттальный суставной путь, резцовое перекрытие, высота жевательных бугров, кривая Шпее, окклюзионная плоскость**
- e. Угол Беннета, готический угол, треугольник Бонвиля, кривая Шпее, окклюзионная плоскость

134. Больная 24-х лет обратилась на приём к врачу-стоматологу с целью удаления 26 зуба, который раньше лечился эндодонтически. При удалении произошёл отлом коронковой части зуба. При дальнейших манипуляциях с использованием штыкообразных щипцов удалить остатки зуба не удалось. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Использовать элеватор Леклюза
- b. Направить больного в стационар
- c. Закончить удаление зуба в следующее посещение
- d. Использовать угловой элеватор
- e. Разъединить корни с помощью бормашины**

135. Какой раствор разрешён для использования с целью антисептической обработки операционного поля в области лица?

- a. 5% раствор йода
- b. 96% раствор этилового спирта
- c. Раствор бриллиантового зелёного

d. Раствор перекиси водорода 6%

e. Йодонат

136. У ребёнка при рождении установлен диагноз - изолированное несквозное несращение нёба. В каком возрасте следует рекомендовать родителям оперировать этого ребёнка?

a. В дошкольном возрасте

b. -

c. В младшем школьном возрасте

d. В любом возрасте

e. В старшем школьном возрасте

137. У ребёнка 6-ти лет определили индекс КПУ+кп = 0, индекс гигиены по Фёдорову-Володкиной = 2,1. Обнаружены закрытые глубокие фиссуры в 16, 26, 36 и 46. Какое оптимальное профилактическое мероприятие следует избрать для предупреждения кариеса в этих зубах?

a. Фтор-лак

b. Метод серебрения

c. Раствор ремодента

d. Раствор фторида натрия

e. Герметики

138. Женщину 36-ти лет ужалила за язык оса, "жало" больная удалила самостоятельно. Сразу появилась резкая болезненность в месте укуса, началось онемение и отёк языка, слизистой полости рта и губ. За первичной помощью обратилась в медицинский пункт, где внутримышечно было введено 2 мл димедрола и 30 мг преднизолона, однако отечность распространилась на лицо, шею, появилось затруднение дыхания. Какая дальнейшая тактика ведения больной?

a. Немедленная госпитализация в отделение реанимации

b. Прием антигистаминных препаратов

c. Внутримышечное введение преднизолона

d. Холодные примочки на область лица и шеи

e. Подкожное введение адреналина в место укуса

139. Пациент 54-х лет обратился с жалобами на покалывания в языке и металлический привкус во рту. Из анамнеза: несколько месяцев назад больному был изготовлен мостовидный паяный протез. Объективно: покраснение слизистой в области паек, прикус ортогнатический. Что должен предпринять врач?

a. Изготовить частичный съёмный пластиночный протез

b. Изготовить цельнолитой мостовидный протез с керамической облицовкой

c. Изготовить цельнолитой мостовидный протез

d. Изготовить пластмассовый протез

e. Назначить терапевтическое лечение

140. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74, 75, 84, 85. Изготовлены съёмные заместительные протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

a. Через 2 года

b. Через 2,5 года

c. Через 1 год

d. Через 1,5 года

e. Через полгода

141. Во время санации ротовой полости ребенка 3-х лет на вестибулярной поверхности 51, 61 обнаружены обильные отложения зубного налёта, после удаления которого обнаруживаются одиночные пятна коричневого цвета. Зондирование и перкуссия - безболезненные, КПУ+кп = 3, ГИ = 2,4. Был поставлен диагноз: хронический начальный кариес 51, 61. Какой метод лечения целесообразен?

a. Пломбирование амальгамой

**b. Импрегнация 4% раствором нитрата серебра**

- c. Пломбирование светоотверждаемым композитом
- d. Пломбирование цинк-фосфатным цементом
- e. -

142. Ребенку 9-ти лет проведено лечение пульпита 36 зуба ампутационным методом в связи с незавершённым формированием корней. Какие препараты целесообразно использовать для наложения на куску пульпы?

- a. Противовоспалительные препараты
- b. Склерозирующие препараты
- c. Антисептические препараты
- d. Кальцийсодержащие препараты**

e. Фторсодержащие препараты

143. Пациентка 24-х лет обратилась с жалобами на боль, возникшую накануне вечером в области верхней челюсти от действия холодного, которая длилась 2-3 минуты. Объективно: на жевательной поверхности 16 зуба обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная не резко пигментированным дентином. После удаления инфицированного дентина через дно просвечивает розовая пульпа, зондирование её болезненное в области рога. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

**b. Гиперемия пульпы**

- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Острый глубокий кариес
- e. Хронический пульпит в стадии обострения

144. Больной 26-ти лет обратился с жалобами на боль при глотании и разговоре, повышенную температуру тела до 38,0°C, общую слабость, недомогание. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка левой подчелюстной области, открывание рта ограничено до 2,5 см. Слизистая подъязычной области отёчна, гиперемирована. В дистальном отделе подъязычной области определяется плотный резко болезненный инфильтрат. Кожа в цвете не изменена, собирается в складку, пальпация болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Абсцесс челюстно-язычного желобка**

- b. Флегмона подчелюстной области
- c. Флегмона крылонёбного пространства
- d. Флегмона дна полости рта
- e. Флегмона окологлоточного пространства

145. Пациенту проводится протезирование несъёмными мостовидными металлокерамическими конструкциями. Полные анатомические компрессионные двухслойные оттиски сняты эластическим силиконовым материалом "Спидекс". Слепки направлены на обеззараживание 0,5% раствором гипохлорита натрия. Укажите необходимое время для успешной дезинфекции оттисков:

- a. 10 минут
- b. 30 минут
- c. 60 минут
- d. 20 минут**

e. 5 минут

146. У больного 63-х лет при изготовлении пластиночного протеза на беззубую нижнюю челюсть со значительной атрофией альвеолярного отростка получают функциональный тонический оттиск по Сапожникову-Нападову. Для получения такого оттиска авторы предлагают использовать:

- a. Дентафоль
- b. Термопластическая масса №4
- c. Ортокор**
- d. Стенс

е. Дентол

147. Пациентка 27-ми лет обратилась в клинику с целью отбеливания зубов. Диагностирован флюороз зубов. Было назначено домашнее отбеливание, но после проведения 3-х процедур пациентка пожаловалась на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Какая дальнейшая тактика в данной клинической ситуации?

- а. Прекратить отбеливание
- б. Назначить остеотропные препараты
- с. Назначить витаминотерапию
- д. Вмешательства не требуется
- е. Провести реминерализирующую терапию**

148. На приём к стоматологу обратился больной 23-х лет после удаления 37 зуба. Жалуется на пульсирующую боль, иррадирующую в ухо, неприятный запах изо рта, повышенную температуру тела. Слизистая оболочка дёсен в области лунки удалённого зуба отёчна, гиперемирована. Лунка переполнена содержимым серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Незаконченное удаление 37 зуба
- б. Остеомиелит нижней челюсти
- с. Альвеолит лунки 37 зуба**
- д. Острый пульпит 36 или 38 зубов
- е. Неврит альвеолярного нерва

149. Каким приказом Министерства здравоохранения должны руководствоваться администрация и сотрудники стоматологических учреждений и кабинетов по недопущению распространённости и заболеваемости вирусными гепатитами?

- а. № 408**
- б. № 288
- с. № 147
- д. № 916
- е. № 720

150. У ребенка 7-ми лет в результате травмы произошёл перелом коронки 21 зуба. Полость зуба раскрыта, зондирование резко болезненно. На рентгенограмме - несформированная верхушка корня. Какие действия врача?

- а. Эндодонтическое лечение, направленное на апексификацию**
- б. Лечение травматического пульпита в одно посещение
- с. Физиотерапевтическое лечение
- д. Ортопедическое лечение
- е. Хирургическое лечение

151. Пациент 55-ти лет обратился с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 18, 17, 16, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 28, периодонтальные ткани в норме, другие зубы подвижны 1 ст. Какой вид протеза необходимо изготовить?

- а. Мостовидный протез
- б. Непосредственный протез
- с. Шинирующая конструкция бюгельного протеза**
- д. Облегчённый протез
- е. Пластинчатый протез

152. Мальчику 13-ти лет для проведения диагностики зубочелюстной аномалии изготовлены КДМ. Какие измерительные точки на премолярах верхней челюсти для определения ширины зубного ряда?

- а. Середина межбугорковой фигуры вторых премоляров
- б. Контактная точка между первым и вторым премолярами
- с. Вершина щёчного бугорка вторых премоляров
- д. Вершина щёчного бугорка первых премоляров
- е. Середина межбугорковой фигуры первых премоляров**

153. У пострадавшего химический ожог слизистой оболочки полости рта фенолом. Что необходимо использовать для оказания первой медицинской помощи?

а. 0,1% р-р соляной кислоты, 2% р-р серной кислоты

**б. 50% этиловый спирт или касторовое масло**

с. 1% р-р йодиола, 5% р-р унитиола

д. Гипертонический раствор (3-5% р-р хлорида натрия)

е. 0,1% р-р нашатырного спирта, 1-2% пищевой соды

154. Сочетание потливости, потери массы тела, хронического рецидивирующего афтозного стоматита, опоясывающего герпеса и лимфаденопатии, позволили врачу предположить у больного ВИЧ-инфекцию. Что может быть обнаружено во время дополнительного обследования?

а. Сдвиг нейтрофильной формулы влево

б. Гиперэозинофилия

с. Увеличение соотношения Т4/Т8 лимфоцитов

д. Лимфоцитоз

**е. Уменьшение соотношения Т4/Т8 лимфоцитов**

155. Больной 45-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на ноющую боль в зубе, которая беспокоит в течение 3-х дней. Во время лечения у больного внезапно появились судороги. Кожа лица синюшного цвета, затруднённое дыхание, снижение артериального давления, пена изо рта, аритмичный пульс. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Анафилактический шок

б. Гипертонический криз

с. Обморок

д. Астматический статус

**е. Эпилептический приступ**

156. Больной 33-х лет находится на лечении у стоматолога по поводу хронического глубокого кариеса 22, III класс по Блэку. Восстановление коронки врач решил выполнить с применением фотоотверждаемого композиционного материала. Какая оптимальная температура рекомендована в стоматологическом кабинете для работы с фотоотверждаемыми композиционными материалами?

а. Не имеет значения

б. 24 - 26°C

**с. 21 - 24°C**

д. -

е. 18-21°C

157. Больной 45-ти лет при профилактическом осмотре жалуется на металлический привкус во рту, жжение в языке. 4 месяца назад был поставлен мостовидный протез из металла с напылением. В некоторых зубах пломбы из амальгамы. Какое обследование необходимо провести больному?

а. Определение pH полости рта

б. Клинический анализ крови

**с. Определение электропотенциалов в полости рта**

д. -

е. Обследование на грибковую микрофлору

158. Больной 45-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 22 зубе. Объективно: на медиальной поверхности 22 зуба - кариозная полость с нарушением режущего края, при зондировании - незначительная боль. Какой материал необходимо выбрать в данном случае?

**а. Композиционный материал светового отверждения**

б. Силико-фосфатный цемент

с. Стеклоиономерный цемент светового отверждения

д. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

е. Алюмосиликатный цемент

159. Пациент 24-х лет жалуется на неприятные ощущения в межзубном промежутке на верхней челюсти слева. Объективно: в 27 зубе на дистально-апроксимальной поверхности - кариозная полость, заполненная гиперплазированным сосочком. Межзубный сосочек и маргинальная часть дёсен в области 27 зуба гиперемированы, отёчны, легко кровоточат при зондировании. На рентгенограмме: остеопороз верхушки межальвеолярной перегородки в области 27 зуба. Какой окончательный диагноз?

а. Папиллит

**б. Локализованный пародонтит**

с. Гипертрофический пульпит

д. Локализованный гингивит

е. Ограниченный фиброматоз

160. Больная 53-х лет жалуется на боль под языком при приёме пищи и разговоре. Объективно: на нижней поверхности языка около уздечки отмечается ороговение эпителия в виде белесоватого пятна с чёткими контурами, в центре которой имеется язва. Пальпация болезненная, инфильтрации прилежащих тканей нет, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Кандидозный стоматит

б. Язвенная форма пузырчатки

с. Туберкулёзная язва

**д. Язвенная форма лейкоплакии**

е. Язвенная форма красного плоского лишая

161. При боковых перемещениях нижней челюсти пересечение трансверзальных резцовых путей образует готический угол, равный:

а. 33°

б. 120°

с. 40 - 50°

д. 15 - 17°

**е. 100- 110°**

162. Больной 52-х лет обратился с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 28, 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубы, прикус орто-гнатический, слизистая оболочка без патологических изменений. Оставшиеся на нижней челюсти зубы устойчивы, интактны, с хорошо выраженным поясом и фиссурами. Какая ортопедическая конструкция рекомендована?

а. Частичный пластиночный протез

б. Несъёмные металлопластмассовые протезы

с. Несъёмные металлокерамические протезы

**д. Бюгельный протез с литыми кламмерами**

е. Бюгельный протез с телескопической системой фиксации

163. В результате стоматологического исследования ребёнка 6-ти лет индекс гигиены Фёдорова-Володкиной составил 2,5 балла. Охарактеризуйте гигиеническое состояние полости рта ребёнка:

а. Плохое

б. Удовлетворительное

с. Очень плохое

**д. Неудовлетворительное**

е. Хорошее

164. На профилактический осмотр родители привели ребёнка двух лет. При осмотре индекс "КП" поверхностей равен 0; поверхности зубов покрыты зубным наложением. Какие рекомендации следует дать родителям ребёнка?

а. Проведение профессиональной гигиены полости рта, гигиена полости рта с использованием Са-содержащих зубных паст

**б. Гигиена полости рта с использованием Са-содержащих зубных паст; профилактический осмотр дважды в год**

- с. Гигиена полости рта; проведение профессиональной гигиены полости рта
- d. Гигиена полости рта с использованием F-содержащих зубных паст; профилактический осмотр дважды в год
- е. Гигиена полости рта с использованием зубных паст, содержащих витамины; профилактический осмотр трижды в год

165. Больная 32-х лет обратилась с жалобами на пощёлкивание и шуршание в височно-нижнечелюстных суставах, ограниченность движений нижней челюсти с утра, боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз S-образные. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: склероз кортикальных пластинок суставных головок и сужение суставных щелей обоих суставов. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Болевая мышечно-височная дисфункция
- b. Фиброзный двусторонний анкилоз
- c. Склерозирующий двусторонний артроз**
- d. Деформирующий двусторонний артроз
- е. Хронический ревматический двусторонний артрит

166. Мужчине 68-ми лет 4 месяца назад проведена односторонняя резекция верхней челюсти. Объективно: отсутствуют 28-21, 18 зубы. Имеющиеся зубы интактные, устойчивые, фиссуры выраженные. Планируется изготовление резекционного протеза на верхнюю челюсть с кламмерной фиксацией. Какой вид кламмеров необходимо использовать в данном случае?

- a. Удерживающие двуплечие
- b. Опорные
- c. Надесенные
- d. Опорно-удерживающие**
- е. Удерживающие одноплечие

167. Пациент 53-х лет обратился с жалобами на боль от химических и термических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюстях. Объективно: в пришеечной области 15, 14, 24, 25, 35, 34, 44 и 45 зубов - дефекты твёрдых тканей с плотными поверхностями, сходящимися под углом. Дефекты в пределах средней трети дентина, стенки гладкие, словно полированные. Какую тактику должен избрать врач в данном случае?

- a. Местная флюоризация
- b. Смена зубной щётки на мягкую
- c. Пломбирование дефектов**
- d. Динамическое наблюдение
- е. Реминерализующая терапия

168. С целью диспансеризации была осмотрена группа детей 12-ти лет. В группе обследованных детей показатель интенсивности кариеса (КПУ) составил 3,7. Какому уровню распространённости кариеса отвечают эти данные?

- a. Низкий
- b. Высокий
- c. Очень высокий
- d. Очень низкий
- е. Средний**

169. Больной 38-ми лет обратился с жалобами на появление эрозий на слизистой оболочке полости рта. Объективно: на неизменённой слизистой оболочке полости рта - две эрозии размером до 1 см в диаметре, с неровными краями, покрытые белесоватым налётом, который легко снимается. Симптом Никольского положительный; в цитограмме обнаруживаются клетки Тцанка. Какой окончательный диагноз?

- a. Буллёзный пемфигоид
- b. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка
- c. Вульгарная пузырчатка**
- d. Многоформная экссудативная эритема
- е. Герпетический стоматит



170. Больному 37-ми лет показано изготовление искусственной коронки на 36 зуб. С какой поверхности зуба начинают препаровку по Staegeman (1967)?

**a. Жевательная поверхность**

- b. Дистальная контактная
- c. Медиальная контактная
- d. Щёчная
- e. Язычная

171. Водитель 38-ми лет жалуется на острую боль во рту, горле, недомогание, повышение температуры тела до 38,6°C, возникшие после переохлаждения. В настоящее время заступил на рабочую смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов и слизистая нёба гиперемизированные, отёчные; некроз десенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопически: фузоспириллярный симбиоз. В крови: эр.-  $4,5 \cdot 10^{12}/л$ ; лейкоц.-  $7,2 \cdot 10^9/л$ ; СОЭ- 18 мм/час. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- a. Провести лечение и отправить на рабочую смену
- b. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту
- c. Провести лечение и выдать больничный лист
- d. Провести лечение и выдать справку установленной формы

**e. Направить на лечение в челюстно-лицевой стационар**

172. Больная 19-ти лет жалуется на затруднённое глотание, ограниченное открывание рта, повышение температуры тела. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей подчелюстной и зачелюстной областей слева. Кожа в этих областях не изменена, берётся в складку. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные. Слизистая в ретромолярной области и каптура над 38 зубом отёчная, гиперемизирована, болезненная при пальпации. Из-под каптура выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый перикоронарит, язвенная форма
- b. Хронический рецидивирующий перикоронарит
- c. Острый гнойный периостит

**d. Острый гнойный перикоронарит**

e. Язвенный стоматит

173. Больной 35-ти лет обратился за помощью через 3 суток после удаления 37 зуба с жалобами на ухудшение общего состояния. Объективно: температура 38,1°C. Нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг отёчны, открывание рта затруднено. Переходная складка на уровне 48, 47, 45 зубов отёчна, слизистая оболочка гиперемизирована. Из лунки 47 выделяется гной, перкуссия 48, 46, 45 болезненная. В области нижней губы - парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона поднижнечелюстной области
- b. Острый периостит нижней челюсти
- c. Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти

**d. Острый остеомиелит нижней челюсти**

e. Острый периодонтит 47 зуба

174. Пациент 70-ти лет обратился к врачу-стоматологу на следующий день после фиксации полного съёмного протеза; изготовленного на нижнюю челюсть. Жалуется на боль в области альвеолярного отростка нижней челюсти при жевании. Объективно: в области переходной складки отмечается гиперемия и отёчность слизистой оболочки. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Провести повторную полимеризацию протеза
- b. Перебазировать базис протеза

**c. Провести коррекцию протеза**

- d. Укоротить базис протеза
- e. Укоротить границу протеза в отмеченной области

175. Пациент 14-ти лет в течение 2-х лет находится на комплексном лечении у врача-ортодонта с диагнозом дистальный прикус. Каким методом исследования можно

оценить динамику нормализации функции круговой мышцы рта?

- a. Мастикациография
- b. Метод Хелькимо
- c. Гнатодинамография
- d. Электромиография**
- e. Метод Рубинова

176. Родители с ребёнком обратились в детскую стоматологическую поликлинику за помощью. Какая это форма санации?

- a. Плановая
- b. Централизованная
- c. Индивидуальная**
- d. Разовая или периодическая
- e. Децентрализованная

177. Пациентке 75-ти лет изготавливается полный съёмный протез на верхнюю челюсть. При примерке индивидуальной ложки по методике Гербста врач обнаружил, что ложка спадает при вытягивании губ трубочкой. На каком участке необходимо провести коррекцию ложки?

- a. В области щёчных тяжей
- b. Дистально по линии А
- c. По всему вестибулярному краю
- d. Позади верхнечелюстных бугров
- e. Вестибулярно между клыками**

178. Больная 70-ти лет жалуется на боль в области нёба, которая появилась через двое суток после начала пользования полным съёмным протезом. Объективно: слизистая оболочка в области нёбного торуса гиперемирована, отёчна. Что обусловило данные симптомы?

- a. Травматическое действие протеза**
- b. Парниковый эффект
- c. Аллергическая реакция
- d. Токсическое действие пластмассы
- e. Нарушение гигиены полости рта

179. Парню 16-ти лет установлен диагноз: острый начальный кариес 26 зуба. Назовите наиболее показанный метод лечения:

- a. Витаминотерапия
- b. Профессиональная чистка 26 зуба
- c. Реминерализирующая терапия 26 зуба**
- d. Препарирование 26, изолирующая прокладка, постоянная пломба
- e. Покрытие металлокерамической коронкой

180. Пациентке 50-ти лет врач-стоматолог лечил 46 зуб по поводу хронического гранулирующего периодонтита. При эндодонтическом лечении обнаружилось, что медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо использовать для лучшего прохождения корневых каналов?

- a. 10% раствор соляной кислоты
- b. 10% раствор H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>
- c. 20% раствор трипсина
- d. 40% раствор формальдегида
- e. 20% раствор этилендиаминтетрауксусной кислоты**

181. Мужчина 38-ми лет жалуется на резкую пульсирующую боль в зубах нижней челюсти, которая усиливается ночью, иррадирует в ухо, висок. Был установлен диагноз: острый гнойный пульпит 46. Какой метод лечения можно использовать в данном случае?

- a. Комбинированный метод
- b. Консервативный метод
- c. Витальная ампутация
- d. Удаление зуба

#### е. Витальная экстирпация

182. Мальчик 6-ти лет жалуется на боль в зубе от химических и термических раздражителей, застревание пищи между зубами. Объективно: в 55 кариозная полость на жевательной поверхности в пределах околопульпарного дентина, дентин светло-коричневого цвета, мягкий, снимается пластами. Зондирование дна слабо болезненное, реакция на термические раздражители положительная, быстро проходит после устранения раздражителя. Выберите пломбировочный материал:

- а. Серебряная амальгама
- б. Цинк-фосфатный цемент
- в. Композиционный материал

#### д. Стеклоиономерный цемент

- е. Силикатный цемент

183. У больного при неправильном травлении эмали зуба появился химический ожог слизистой оболочки щеки и языка. Какая неотложная помощь?

- а. Полоскание полости рта растворами антисептиков
- б. Смазать место ожога гидрофильной мазью
- в. Полоскание полости рта раствором перекиси водорода

#### д. Обильное полоскание полости рта водой, смазывать место ожога 3 раза в день растительным маслом, дальнейшее полоскание полости рта растворами антисептиков

- е. Подшить к месту ожога йодоформный тампон

184. Больному 52 года. В крови: эр.- 3, 4 • 10<sup>12</sup>/л, анизо- и пойкилоцитоз, с наличием мегалоцитов и мегалобластов; ЦП- 1,48; лейко.- 3,8 • 10<sup>9</sup>/л. Какому наиболее вероятному диагнозу соответствует данная картина крови?

#### а. Пернициозная анемия

- б. Глоссалгия
- в. Хронический миелолейкоз
- д. Железодефицитная анемия
- е. Кандидозный стоматит

185. У раненого с повреждением челюстно-лицевой области, в сочетании с закрытой черепно-мозговой травмой, есть вероятность развития аспирационной асфиксии. Какие предупредительные мероприятия необходимо предпринять на поле боя?

- а. Трахеотомия
- б. Наложение трахеостомы

#### с. Очистка полости рта и транспортировка больного в лежачем положении на животе

- д. Закрепление языка в переднем положении
- е. Введение дыхательной трубки (воздуховода)

186. Больная 55-ти лет жалуется на постоянную ноющую головную боль, распространяющуюся на нижнюю челюсть и шею, страдает в течение 3-4 лет. Объективно: частичная вторичная адентия (концевые дефекты на нижней челюсти с обеих сторон), прикус углублён. Рентгенологически: незначительное смещение головок височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) вверх и назад. Нарушений костных структур нет. Диагностирован окклюзионно-артикуляционный синдром дисфункции ВНЧС. Какие лечебные мероприятия необходимо провести?

#### а. Рациональное протезирование с нормализацией окклюзии

- б. Провести хирургическую операцию по нормализации положения суставных головок
- в. Провести курс физиотерапии
- д. Направить больную к невропатологу
- е. Удалить остальные зубы

187. Родители ребёнка 10-ти лет, проживающего в местности с содержанием фтора в воде 2 мг/л, обратились с жалобами на наличие белых пятен на всех зубах верхней и нижней челюстей, появившихся с момента прорезывания. Объективно: на всех зубах верхней и нижней челюсти имеются пятна белого цвета с нечёткими границами, которые не окрашиваются

метиленовым синим. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Системная гипоплазия эмали
- b. Несовершенный амелогенез
- c. Несовершенный дентиногенез
- d. Острый начальный кариес

e. Флюороз

188. При профилактическом осмотре у ребёнка 6-ти лет определяется прикус временных зубов. Во фронтальной области прямой контакт резцов, промежутки между зубами отсутствуют. Одноименный контакт клыков и моляров. Жевательные бугорки моляров стёрты. Какому периоду отвечает состояние зубов ребёнка?

- a. Период формирования временного прикуса
- b. Период стабильного временного прикуса
- c. Период смены зубов

d. Период старения временного прикуса

e. Период нестабильного временного прикуса

189. Больной 45-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на боль и хруст в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) во время приёма пищи, которые усиливаются под вечер. Утром сустав не беспокоит. Болеет в течение 3-х лет. Объективно: лицо симметрично, пальпация в проекции ВНЧС безболезненная, ощущается хруст справа. Открывание рта до 2,8 см. Моляры на нижней челюсти отсутствуют, повышенная стертость зубов. Какой диагноз отвечает ситуации?

- a. Болевой синдром правого ВНЧС
- b. Контрактура нижней челюсти
- c. Хронический артрит правого ВНЧС

d. Артроз правого ВНЧС

e. Анкилоз правого ВНЧС

190. При изготовлении паяно-штампованных мостовидных протезов из золота применяют припой с температурой плавления 800°C. Добавление какого металла снижает температуру плавления золота?

a. 5% кадмия

b. 7,8% меди

c. 22% палладия

d. 8% серебра

e. 9% платины

191. Больная 25-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с целью подготовки полости рта к протезированию. После осмотра и клинического обследования установлен диагноз: хронический периодонтит 41 и 12 зубов. Выберите анестезию для эффективного обезболивания при удалении 12 зуба:

- a. Туберальная и палатинальная
- b. Мандибулярная и щёчная
- c. Двусторонняя мандибулярная
- d. Торусальная

e. Инфраорбитальная и инцизивальная

192. У ребёнка 6-ти лет все зубы временные, есть диастемы и тремы, стертость жевательных поверхностей зубов. При смыкании в положении центральной окклюзии определяется уступ Цилинского. К какой диспансерной группе следует отнести этого ребёнка?

a. Первая

b. Четвёртая

c. -

d. Третья

e. Вторая

193. Больной 34-х лет, вследствие полученной травмы на производстве в процессе выполнения

им трудовых обязанностей, повредил 4 фронтальных зуба на верхней челюсти. Зубы были удалены по показаниям. Обеспечивается ли потерпевший правом бесплатного зубного протезирования?

**а. Обеспечивается зубным протезированием с возмещением затрат из фонда социального страхования (за исключением протезирования из драгоценных металлов)**

б. Не обеспечивается

с. -

д. Обеспечивается зубным протезированием (за исключением протезирования из драгоценных металлов, металлокерамических и металлопластмассовых протезов)

е. Обеспечивается зубным протезированием (за исключением протезирования из драгоценных металлов и приравненных к ним по цене, только по достижении пенсионного возраста)

194. Мужчина 56-ти лет обратился к стоматологу для профилактического осмотра. Болеет язвой желудка, курит с 15 лет. Объективно: на слизистой оболочке обнаружены очаги помутневшего эпителия серо-белого цвета с чёткими контурами, размером 2,0х2,0 см, их поверхность сухая, при соскабливании не снимается. Пальпация безболезненная, уплотнения в основе нет. Установлен диагноз - лейкоплакия. Какая форма заболевания у пациента?

а. Эрозивная лейкоплакия

б. Верукозная лейкоплакия

**с. Простая лейкоплакия**

д. Лейкоплакия Таппейнера

е. Мягкая лейкоплакия

195. Выберите из ниже указанных наиболее простой и эффективный способ профилактики западания языка у больных, которые временно находятся без сознания:

а. Трахеостомия

**б. Введение S-образного воздуховода**

с. Введение носового воздуховода

д. Интубация трахеи

е. Пришивание и вытягивание языка

196. Больная 36-ти лет, по профессии педагог, обратилась с жалобами на подвижность зубов во фронтальном участке. При осмотре корни 12, 11, 21, 22 оголены на 1/2, патологическая подвижность зубов III степени. Показано удаление 12, 11, 21, 22. Какой вид протеза показан для непосредственного протезирования?

а. Штампованно-паяный мостовидный протез

б. Металлокерамический мостовидный протез

с. Бюгельный протез

**д. Иммедиат-протез**

е. Адгезивный протез

197. Больная 25-ти лет обратилась с жалобами на кратковременную боль в 46 при попадании твёрдой пищи, исчезающую сразу после устранения раздражителя. Жалобы появились несколько месяцев назад. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 46 - кариозная полость в зоне плащевого дентина. Вход в полость широкий. Дентин твёрдый, пигментированный, зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненно. Перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый средний кариес

б. Хронический конкрементозный пульпит

с. Хронический глубокий кариес

**д. Хронический средний кариес**

е. Хронический поверхностный кариес

198. Пациентка 17-ти лет проходит курс лечения у стоматолога по поводу хронического локализованного пародонтита. В области 12, 11, 21, 22, 42, 41, 31, 32 - пародонтальные карманы глубиной 2-3 мм, гиперемия и отёчность дёсен, массивная уздечка верхней губы и высокое прикрепление уздечки нижней губы. Какой вид хирургического вмешательства

показан в данном случае?

- a. Гингивэктомия
- b. Гингивопластика
- c. Френулопластика**
- d. Гингивотомия
- e. Лоскутная операция

199. К врачу обратилась девочка 13-ти лет, которая готовится к ортодонтическому лечению. Какой индекс следует определить для оценки гигиенического состояния полости рта, а именно - площади зубного налёта?

- a. Индекс РМА
- b. Индекс Green-Vermillion**
- c. Индекс Фёдорова-Володкиной
- d. Индекс Rassel
- e. Индекс CPITN

200. Женщина 53-х лет жалуется на возникновение свища на дёснах в области 12, 13. Объективно: в 12 пломба, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме: в области верхушки корня 12 очаг деструкции костной ткани размером 0,5x0,3 см без чётких границ. Корневой канал запломбирован на 1/3 длины. Какая оптимальная тактика лечения 12?

- a. Электрофорез 10% раствора йодида калия в проекции верхушки корня
- b. Операция резекции верхушки корня
- c. Пломбирование канала, не доходя 1 мм до рентгенологического верхушечного отверстия**
- d. Пломбирование канала за рентгенологическое верхушечное отверстие
- e. Пломбирование канала до рентгенологического верхушечного отверстия

201. Больная 33-х лет находится на лечении у пародонтолога по поводу обострения хронического генерализованного пародон-тита II степени тяжести. На рентгенограмме определяются признаки воспалительной деструкции костной ткани с очагами пятнистого остеопороза. Какой препарат целесообразно назначить данной больной для снижения процесса резорбции и стимулирования остеогенеза в альвеолярной кости?

- a. Фитин
- b. Кальцецин**
- c. Глюконат кальция
- d. Витамин
- e. Фторид натрия

202. В клинику обратилась девочка 7-ми лет с жалобами на эстетический дефект. Объективно: постоянные резцы нижней челюсти перекрывают верхние временные на 2 мм, рвущие бугорки клыков значительно выступают над уровнем окклюзионной плоскости. Что следует рекомендовать с целью нормализации прикуса?

- a. Сошлифовать нестёртые бугорки**
- b. Рекомендовать шапочку с подбородочной пращей
- c. Аппарат Брюкля
- d. Капа Шварца
- e. Прикусывать верхнюю губу

203. Пациентка 37-ми лет жалуется на не резко выраженную ноющую боль, усиливающуюся при накусывании в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе - глубокая кариозная полость, зондирование её дна безболезненное, перкуссия умеренно болезненная, пальпация по переходной складке безболезненная. Рентгенологически: периапикально изменения отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

204. Больной обратился к врачу-стоматологу с целью протезирования. Во время манипуляций в полости рта пациента произошло повреждение резиновой перчатки врача и загрязнение кожи биоматериалом от пациента. Целостность кожи врача сохранена. Какой первый этап по обеззараживанию в данном случае?

- a. Обработать место загрязнения этиловым спиртом
- b. Промыть место загрязнения водой с мылом
- c. Обработать место загрязнения раствором хлорамина
- d. Обработать место загрязнения перекисью водорода
- e. Обработать место загрязнения перманганатом калия

205. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: оскольчатый перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

- a. Провести коникотомию
- b. Немедленно наложить трахеостому
- c. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела
- d. Зафиксировать язык лигатурой
- e. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки

206. При препарировании полости 36 зуба у больного 15-ти лет возникла кратковременная острая боль. При обследовании на дне кариозной полости обнаруживается точечное отверстие, в котором имеется пульпа ярко-красного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Острый периодонтит
- c. Острый травматический пульпит
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Острый ограниченный пульпит

207. К врачу-стоматологу обратился мужчина 45-ти лет с жалобами на наличие на деснах верхней челюсти и нёбе образований в виде бугорков. Объективно: на деснах верхней челюсти и твёрдом нёбе бугорки мягкой консистенции, жёлто-красного цвета, 3 мм в диаметре, безболезненные. При надавливании предметным стеклом они обескровливаются и внутри видны узелки жёлто-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Миллиарно-язвенный туберкулёз
- b. Рак слизистой оболочки
- c. Гуммозная язва
- d. Красная волчанка
- e. Туберкулёзная волчанка

208. Пациент 55-ти лет обратился с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 18, 17, 16, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 28, периодонтальные ткани в норме, другие зубы подвижны 1 ст. Какой вид протеза необходимо изготовить?

- a. Облегчённый протез
- b. Пластинчатый протез
- c. Шинирующая конструкция бюгельного протеза
- d. Мостовидный протез
- e. Непосредственный протез

209. Мужчина 48-ми лет обратился с жалобами на постоянную боль в области 36 зуба. Ранее зуб неоднократно болел. Объективно: коронка 36 зуба отсутствует, перкуссия корней - болезненная. На рентгенограмме в области верхушек корней 36 зона разрежения с нечёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый периодонтит
- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Пародонтит
- d. Хронический гранулирующий периодонтит



е. Хронический гранулематозный периодонтит

210. Пациент 58-ми лет обратился к стоматологу по поводу острого периостита нижней челюсти в области центральных резцов. Из анамнеза: больной страдает стенокардией более 10-ти лет. Для премедикации внутримышечно введено 1 мл 50% р-ра анальгина и 1 мл 1% р-ра димедрола. После инъекции наступила аллергическая реакция по типу отёка Квинке. Какую неотложную помощь следует оказать?

- а. Внутримышечное введение раствора клофелина
- б. Внутривенное или внутримышечное введение кортикостероидов**
- в. Внутривенное введение раствора седуксена
- г. Инфильтрация места инъекции раствором адреналина
- е. Внутримышечное введение раствора дибазола

211. У больного 18-ти лет отмечается припухлость мягких тканей в области левого угла нижней челюсти, увеличенные и болезненные нижнечелюстные лимфатические узлы. Открывание рта ограничено, 38 зуб прорезался медиальными бугорками, остальная часть коронки покрыта отёчной и гиперемизированной слизистой оболочкой. Какое лечение нужно больному на второй день после хирургического вмешательства?

- а. Промывание раны растворами антисептиков, антибиотикотерапия
- б. Промывание раны растворами антисептиков, антигистаминные препараты
- в. Промывание раны растворами антисептиков, физиолечение**
- г. Промывание раны растворами антисептиков, противовоспалительные препараты
- е. Промывание раны растворами антисептиков, обезболивающие препараты

212. Больной 20-ти лет. страдающий сахарным диабетом, за 3 часа, предшествовавшие визиту к врачу-стоматологу, принял привычную дозу инсулина и ещё через час, ощутив симптомы повышения сахара в крови, ввёл ещё половину привычной дозы инсулина. В стоматологическом кресле, ещё до начала вмешательств, врач обратил внимание на следующие симптомы: кожа бледная, мышцы напряжены, дрожь в теле, дыхание учащено, пульс частый, больной возбуждён. Какой диагноз можно предположить?

- а. Начало эпилептического приступа
- б. Нарушение сознания
- в. Гиперосмотическая кома
- г. Гипогликемическая кома**
- е. Гипергликемическая кома

213. У ребёнка 12-ти лет при профилактическом осмотре в области фронтальных зубов на нижней и верхней челюстях обнаружена застойная гиперемия и незначительная отёчность десенного края. Определяется периодическая кровоточивость дёсен при чистке зубов. КПВ = 2. Какие пасты следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае?

- а. Пасты с аминофторидом
- б. Пасты с ферментами
- в. Пасты с соединениями кальция
- г. Пасты с фторидом натрия
- е. Пасты с экстрактами трав**

214. У больного развилась воспалительная контрактура II степени, рот открывается на 1,5 см. Больному показано удаление 47 зуба. Какое обезболивание должен провести хирург-стоматолог?

- а. Подскуловой метод по Берше-Дубову**
- б. Мандибулярная анестезия
- в. -
- г. Ментальная анестезия
- е. Торусальная анестезия

215. Пациент 23-х лет жалуется на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта. плохое самочувствие. Температура 38,8°C. Заболел 2 дня назад

после удаления 28 зуба. Объективно: слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 23, 24, 25, 26 и 27 зубов покрыт грязно-серыми некротическими наложениями. Значительные назубные отложения. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

- a. Люминесцентное
- b. Панорамная рентгенография
- c. Прицельная рентгенография лунки 28 зуба

**d. Микроскопия**

- e. Серологическое

216. Пациенту проводится протезирование несъёмными мостовидными металлокерамическими конструкциями. Полные анатомические компрессионные двухслойные оттиски сняты эластическим силиконовым материалом "Спидекс". Слепки направлены на обеззараживание 0,5% раствором гипохлорита натрия. Укажите необходимое время для успешной дезинфекции оттисков:

- a. 60 минут
- b. 20 минут**
- c. 5 минут
- d. 30 минут
- e. 10 минут

217. С помощью упрощённого индекса гигиены Грина-Вермильона проводят количественную оценку налёта и зубного камня. Исследования проводят в области вестибулярной поверхности 16, 11, 21, 36, 41, 46 зубов. Что обозначает индекс камня - 2?

- a. Камень покрывает всю коронку зуба
- b. Зубной налёт покрывает  $\frac{1}{4}$  поверхности зуба
- c. Наддесенный камень покрывает менее  $\frac{1}{3}$  поверхности зуба
- d. Камень отсутствует

**e. Наддесенный камень покрывает от  $\frac{1}{3}$  до  $\frac{2}{3}$  поверхности зуба, или определяются отдельные частички поддесенного камня**

218. Больной 68-ми лет обратился с жалобами на прогрессирующую асимметрию лица, первые проявления которой появились около 3-х недель назад. В последние дни ощущает боль в околоушно-жевательной области слева. При осмотре: паралич мимической мускулатуры слева по периферическому типу. Кожа в левой околоушной области синюшная, втянутая, неподвижная. Пальпаторно: болезненная инфильтрация тканей железы без чёткой границы, размером до 4-5 см, пальпируются два увеличенных до 2 см верхних шейных лимфоузла слева. Контрактура жевательных мышц. Какой метод диагностики является главным в данном случае?

- a. Ультразвуковое исследование
- b. Комиссионный осмотр больного
- c. Рентгенологический метод

**d. Пункционная биопсия**

- e. Ангиография

219. У больного 35-ти лет в результате травмы появилась боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), затруднённое жевание и открывание рта. Больному был поставлен диагноз: травматический артрит ВНЧС. Какой метод обследования необходимо применить для дифференциальной диагностики с переломом нижней челюсти в области мышечкового отростка?

- a. Рентгенограмма нижней челюсти в боковой проекции
- b. Общий анализ крови
- c. Рентгенография придаточных пазух носа

**d. Рентгенография ВНЧС**

- e. Сиалография

220. Пациентка 35-ти лет обратилась к стоматологу по поводу хронического фибринозного пульпита 15 зуба. При лечении 15 зуба методом витальной экстирпации, при диатермокоагуляции, был выведен активный электрод за апикальное отверстие на 0,2 см. На следующий день появилась боль при накусывании на 15 зуб. Какое осложнение развилось у данной пациентки?

- a. Остеомиелит
- b. Острый травматический периодонтит**
- c. Электротравма
- d. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- e. Периостит

221. При внешнем осмотре пациента 69-ти лет определяется укорочение нижней трети лица, резко выраженные носогубная и подбородочная складка, подбородок выступает вперёд, верхняя губа западает и не смыкается с нижней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глубокий прикус
- b. Ортогнатический прикус
- c. Прогнатия
- d. Старческая прогения**
- e. Перекрёстный прикус

222. Больной 46-ти лет на производстве попал под струю раскалённого пара. Кожа правой половины лица резко гиперемирована, болезненная, отмечается наличие волдырей диаметром 0,5-2 см с прозрачным содержимым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Термический ожог II степени**
- b. Термический ожог I степени
- c. Термический ожог III-A степени
- d. Атипичная аллергическая реакция
- e. Термический ожог III-B степени

223. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на боль в 36 зубе при попадании пищи, боль быстро проходит при устранении раздражителя. Объективно: на медиальной поверхности 36 зуба глубокая полость в пределах околопульпарного дентина. Дно и стенки плотные, пигментированные. Зондирование дна и стенок слабо болезненное. Перкуссия болезненная, ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит 36 зуба
- b. Острый глубокий кариес 36 зуба
- c. Хронический средний кариес 36 зуба
- d. Острый очаговый пульпит 36 зуба
- e. Хронический глубокий кариес 36 зуба**

224. Больному 48-ми лет установлен диагноз: хронический средний кариес 46 зуба. Полость расположена в пределах жевательной поверхности. Назовите принцип формирования полостей I класса по Блэку:

- a. Угол между дном и стенками полости 90°**
- b. Формирование придесенной стенки под углом 45°
- c. Создание дополнительных площадок
- d. Угол между дном и стенками 120°
- e. Сохранение нависающих краёв эмали

225. Женщина 24-х лет, врач, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: месяц назад отлом коронковой части 21 вследствие травмы. Объективно: линия перелома на уровне десен, корень 21 неподвижен, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме - канал запломбирован до верхушки. Прикус глубокий. Какая конструкция целесообразна?

- a. Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- b. Фарфоровая вкладка
- c. Адгезивный мостовидный протез из фотополимера

**d. Культевая штифтовая вкладка и металлокерамическая коронка**

e. Штифтовой зуб по Ричмонду или Катцу

226. У больного 45-ти лет после проведенного оперативного лечения по поводу рака нижней губы образовался дефект её средней трети. Каким способом можно устранить дефект нижней губы?

**a. Пластика местными тканями**

b. Пластика Филатовским стеблем

c. Пластика свободным лоскутом

d. Пластика лоскутом на ножке

e. Пластика встречными треугольниками

227. Больной 20-ти лет обратился с жалобами на острые приступообразные боли в боковом зубе на левой верхней челюсти, усиливающиеся от холодного и при смене температуры. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование во вскрытой точке резко болезненное, реакция на холодное - болезненная, длительная. Врач поставил диагноз: обострение хронического фиброзного пульпита. Выберите наиболее рациональный метод лечения в данном случае:

a. Девитальная ампутация

b. Биологический метод лечения

**c. Витальная экстирпация**

d. Витальная ампутация

e. Девитальная экстирпация

228. Женщина 47-ми лет, страдающая сахарным диабетом, обратилась по поводу обострения генерализованного пародонтита III степени тяжести. В комплексном лечении пародонтита врач назначил антибактериальный препарат группы макролидов в течение 7-ми суток. Какую группу препаратов обязательно нужно включить в схему лечения для профилактики дисбактериоза?

**a. Эубиотики**

b. Десенситайзеры

c. Антисептики

d. Анестетики

e. Антибиотики

229. Пациент 18-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на кровотечение из десен при чистке зубов. Объективно: в области 34, 35 зубов десенный край цианотичен, слегка отёчен. В 34, 35 наблюдаются апроксимальные кариозные полости, зубной налёт, пародонтальные карманы глубиной до 3 мм. После проведенного рентгенологического исследования установлен диагноз: хронический локализованный пародонтит I степени тяжести. Какая манипуляция является ключевой в плане местного лечения данного больного?

a. Противовоспалительная медикаментозная терапия

b. Избирательное шлифование 34, 35

**c. Пломбирование кариозных полостей**

d. Удаление

e. Кюретаж пародонтальных карманов

230. Больной 38-ми лет проходит курс лучевой терапии по поводу опухоли корня языка. В данный момент жалуется на сухость во рту, боль и невозможность приёма пищи. Объективно: отёк, гиперемия слизистой оболочки полости рта. На боковых поверхностях языка отпечатки зубов, на слизистой оболочке щёк и в ретромолярных участках значительные эрозивные, покрытые некротическим налётом поверхности. Какое патологическое состояние развилось?

a. Агранулоцитоз

b. Язвенно-некротический стоматит

**c. Плёнчатый радиомукозит**

d. Ангина Венсана

e. Кандидозный стоматит

231. При проведении инфраорбитальной анестезии у больного 28-ми лет появилась быстро нарастающая асимметрия лица за счёт инфильтрации мягких тканей левой подглазничной области. Развилась постинъекционная гематома. Какая первоочерёдная тактика врача?

- a. Перевязка внешней сонной артерии
- b. Физиотерапевтическое лечение
- c. Пальцевое прижатие сосуда в течение 3-5 минут**
- d. Раскрытие гематомы
- e. Перевязка сосуда, из которого идёт кровь

232. Ребёнок 10-ти лет жалуется на боль во время еды в боковом зубе на верхней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба обнаружена кариозная полость, заполненная тканью красного цвета. Её поверхностное зондирование слабо болезненное, глубокое - вызывает боль и кровоточивость. Перкуссия зуба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

233. Пациент 22-х лет обратился с жалобами на кратковременную самопроизвольную приступообразную боль в зубе на верхней челюсти, которая усиливается от действия холодого раздражителя. ЭОД- 8-10 мкА. Врачём-стоматологом поставлен диагноз: гиперемия пульпы. Какой метод лечения в данном случае является наиболее рациональным?

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

234. На каком этапе медицинской эвакуации проводят окончательную остановку кровотечения у пострадавшего?

- a. мпп
- b. МПБ
- c. МПР
- d. -
- e. ОМедБ**

235. Больная 30-ти лет жалуется на острую боль в 36 зубе, особенно при накусывании. 4 суток назад в 36 была наложена мышьяковистая паста, вовремя к врачу больная не явилась. При осмотре: в 36 повязка сохранилась, реакция на холодовой раздражитель отсутствует. На рентгенограмме: изменений в периодонте не определяется. Какой препарат следует использовать для ликвидации данного осложнения?

- a. Унитиол**
- b. Хлорамин
- c. Хлоргексидин
- d. Фурациллин
- e. Гипохлорид натрия

236. У раненого с повреждением челюстно-лицевой области, в сочетании с закрытой черепно-мозговой травмой, есть вероятность развития аспирационной асфиксии. Какие предупредительные мероприятия необходимо предпринять на поле боя?

- a. Наложение трахеостомы
- b. Введение дыхательной трубки (воздуховода)
- c. Закрепление языка в переднем положении
- d. Очистка полости рта и транспортировка больного в лежачем положении на животе**
- e. Трахеотомия

237. Женщина 35-ти лет жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева при резком изменении положения головы. Объективно: 26 интактный, ЭОД- 55 мкА, перкуссия - слабо болезненная. Отмечается повышенная стертость твёрдых тканей зуба. Какой дополнительный метод исследования необходимо сделать для установления окончательного диагноза?

- a. Температурный лист
- b. Люминесцентная диагностика
- c. Колор-тест
- d. Рентгенологическое исследование**
- e. Трансиллюминационный

238. Больная 35-ти лет жалуется на неприятный запах изо рта. Объективно: язык увеличен в размерах, по средней линии есть глубокая складка, от которой по обе стороны отходят менее глубокие поперечные складки. При раскрытии складок отмечаются сосочки языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Первичный сифилис
- b. Складчатый язык**
- c. Десквамативный глоссит
- d. Вторичный сифилис
- e. Кандидоз

239. Больной 56-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на длительное безболезненное увеличение околоушных слюнных желез. Иногда замечал повышение температуры тела. Объективно: околоушные слюнные железы незначительно увеличены, безболезненные, при пальпации из протоков выделяется прозрачная слюна. Дополнительными методами обследования определено сужение протоков разной степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый двухсторонний сиаладенит
- b. Синдром Шегрена
- c. Хронический протоковый сиаладенит
- d. Хронический паренхиматозный сиаладенит
- e. Хронический интерстициальный сиаладенит**

240. Пациент 55-ти лет обратился с жалобами на боль от термических и химических раздражителей. Объективно: в пришеечной области 15, 14, 24, 25, 35, 34, 44 и 45 зубов дефекты твёрдых тканей зуба с плотными поверхностями, сходящимися под углом. Дефекты в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, полированные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Некроз твёрдых тканей зубов
- b. Острый средний кариес
- c. Хронический средний кариес
- d. Клиновидный дефект**
- e. Системная гипоплазия эмали

241. При профосмотре девочки 5-ти лет в 85 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование сообщения вызывает боль и кровоточивость пульпы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фибринозный пульпит**
- b. Острый травматический пульпит
- c. Хронический периодонтит
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Хронический гангренозный пульпит

242. В клинику обратилась мать с жалобами на наличие у ребёнка врождённого дефекта мягких тканей верхней губы, который расположен по всей её высоте и захватывает нижний отдел носового отверстия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Изолированное несращение

- b. Комбинированное несращение
- c. Неполное (частичное) несращение верхней губы
- d. Скрытое несращение верхней губы

**e. Полное несращение верхней губы**

243. Больная 23-х лет, лаборантка, после несчастного случая с кислотой доставлена в приёмное отделение больницы с химическим ожогом кожи лица III-A степени. Чем следует обработать поражённую поверхность кожи?

- a. Глицерином
- b. 5% раствором тиосульфата натрия

**c. 2-3% раствором гидрокарбоната натрия**

- d. 0.20% раствором сахара
- e. 5% раствором сульфата меди

244. Каким материалам оказывается преимущество при пломбировании полости III класса по Блэку из косметических соображений?

- a. Гибридные композиты
- b. Макрофилы
- c. Конденсирующие композиты

**d. Микрофилы**

- e. Стеклоиономерные цементы

245. Пациенту 34-х лет поставлен диагноз: костный анкилоз левого височно-нижнечелюстного сустава. Какая наиболее характерная рентгенологическая картина для этого заболевания?

- a. Рентгенологическая суставная щель резко расширена
- b. Рентгенологическая суставная щель едва различима
- c. В начале выявляется расширение суставной щели, а через неделю - её сужение
- d. Рентгенологическая суставная щель незначительно расширена

**e. Рентгенологическая суставная щель не различима**

246. Больная 55-ти лет обратилась в поликлинику с жалобами на жжение в полости рта, беспокойство, плохой сон. Объективно: имеются мостовидные протезы с нитрид-титановым покрытием. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гингивит
- b. Глоссит
- c. Гастрит
- d. Стоматит

**e. Гальваноз**

247. Больная 49-ти лет страдает клиновидными дефектами зубов, явилась для диспансерного осмотра. Объективно: в 13, 23 клиновидные дефекты глубиной менее 1 мм, не увеличиваются в течение 6 месяцев. Какой будет тактика врача?

- a. Электрофорез витаминов, покрытие фтор-лаком
- b. -
- c. Дарсонвализация, пломбирование компомерами
- d. Витаминотерапия, электрофорез, препараты кальция**
- e. Пломбирование дефектов композитами

248. Пациент 23-х лет обратился в клинику с жалобами на боль при жевании и открывании рта. Из анамнеза выяснили, что 2-е суток назад ему был нанесен удар в лицо. К тому же больной страдает обструктивным бронхитом. После обследования и установления диагноза врач решил изготовить шинирующую конструкцию. Материалом какой группы лучше снять данному больному оттиск?

- a. Термопластический

**b. Альгинатный**

- c. Цинкксииевгеноловый
- d. -
- e. Тиоколовый



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

- a. Инфекционист
- b. Невропатолог
- c. Гастроэнтеролог

**d. Гематолог**

- e. Эндокринолог

250. Выберите из указанных ниже наиболее простой и эффективный способ профилактики западания языка у больных, которые временно находятся без сознания:

**a. Введение S-образного воздуховода**

- b. Трахеостомия
- c. Интубация трахеи
- d. Пришивание и вытягивание языка
- e. Введение носового воздуховода

251. Родители мальчика 6-ти месячного возраста обратились с жалобой на то, что ребёнок во время сна сосёт палец. Определите тактику врача:

- a. Вмешательства врача не нужны
- b. Вмешательства врача не нужны до 3-х лет
- c. Применить съёмный аппарат для устранения вредной привычки после формирования временного прикуса
- d. Вмешательства врача не нужны до 1-го года

**e. Рекомендовать локтевую лангету**

252. Ребёнок 11-ти лет жалуется на болезненность в области слизистой оболочки щеки справа, усиливающуюся при разговоре и приёме пищи. Объективно: на щёчной поверхности 46 зуба обширная кариозная полость с острыми краями. При смыкании зубов слизистая щеки травмируется острыми краями кариозной полости. На слизистой оболочке щеки по линии смыкания зубов эрозивно-язвенное поражение размером 5x8 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Афта Беднара
- b. Туберкулёзная язва

**c. Декубитальная язва**

- d. Сифилитическая язва
- e. Химическая язва

253. Пациент 20-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боль и напряжение в жевательных мышцах, ночной скрежет, стертость бугров жевательных зубов. Какой из методов лечения наиболее рационален?

- a. Изготовление коронок на боковые участки зубного ряда
- b. Использование разъединяющих кап, миогимнастика, самомассаж**
- c. Использование накусывательных пластинок
- d. Лечение у психиатра
- e. Назначение успокоительных средств лечения

254. Пациент 34-х лет обратился с жалобами на болезненность в зубах при приёме кислой, твёрдой и холодной пищи. После перенесенного сильного стресса страдает бруксизмом. Был поставлен диагноз: патологическая стираемость зубов II степени, гиперестезия. Какая причина возникшей патологии у данного больного?

- a. Перегрузка зубов
- b. Употребление грубой пищи
- c. Состояние прикуса

**d. Нарушения нервно-мышечных реакций челюстно-лицевой области**

e. Вредные привычки

255. Пациентка 27-ми лет обратилась к врачу с жалобами на ощущение слипания зубов. Из анамнеза: больная страдает ахилическим гастритом. Объективно: стирание в пределах дентина режущих краёв и жевательных поверхностей зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Несовершенный амелогенез

b. Клиновидный дефект

**c. Некроз эмали**

d. Эрозия твёрдых тканей зуба

e. Поверхностный кариес

256. Для оказания стоматологической помощи населению сельской местности областная стоматологическая поликлиника отослала туда передвижной мобильный кабинет в специально оборудованном автобусе. Какой это метод санации?

a. Плановый

b. Централизованный

c. Смешанный

**d. Децентрализованный**

e. Периодический

257. У больной 59-ти лет на спинке носа безболезненное образование размером 0,4 см в диаметре; над ним есть язва, покрытая корочкой, вокруг образования отмечается уплотнение. Какой диагноз можно установить?

a. Меланома кожи спинки носа

b. Аденокарцинома слюнной железы

c. Папиллома кожи спинки носа

**d. Базалиома кожи спинки носа**

e. Рак кожи спинки носа

258. К врачу обратилась девушка 19-ти лет с жалобами на наличие косметического дефекта. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21, 22 зубов определены мелообразные пятна, время появления которых пациентка указать не может. Какое дополнительное обследование необходимо в данном клиническом случае для постановки диагноза?

a. Термодиагностика

b. ЭОД

c. Перкуссия

**d. Витальная окраска**

e. Ро-графия

259. Больной 44-х лет с диагнозом генерализованный пародонтит I степени направлен на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32, зубы имеют подвижность I степени. Какая шина наиболее эстетична для этой группы зубов?

a. Капповая шина

b. Колпачковая шина

c. Кольцевая шина

d. Шина из спаянных комбинированных коронок

**e. Шинирование фронтальной группы зубов ниткой "Glass Span"**

260. Пациент 21-го года обратился с жалобами на боль при накусывании в 11, 21, которые были травмированы 2 дня назад во время игры в футбол. Объективно: 11, 21 - интактные, подвижность I степени, перкуссия болезненная. ЭОД-10 мкА. На рентгенограмме изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Какая тактика врача в отношении данного больного?

a. Эндодонтическое лечение, анальгетики

b. Эндодонтическое лечение, шинирование

**c. Физиотерапия, шинирование**

d. Физиотерапия, антибактериальная терапия

е. Физиотерапия, назначение анальгетиков

261. У ребёнка 13-ти лет обнаружено вестибулярное положение 12 зуба, ширина его коронки 6 мм. В зубном ряду для него недостаточно места (4 мм). Выберите план лечения:

- а. Расширить верхний зубной ряд и 13 зуб переместить в правильное положение
- б. Расширить верхний и нижний зубной ряд, затем 13 зуб переместить в правильное положение
- с. Удалить 13 зуб, а образовавшийся дефект со временем самоустранится
- д. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем 13 зуб переместить в правильное положение

**е. Удалить 14 зуб, 13 зуб переместить дистально, а 12 зуб в правильное положение**

262. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в левом височно-нижнечелюстном суставе. Симптомы появились год назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме: суставная щель сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Болевая дисфункция

**б. Фиброзный анкилоз**

с. Деформирующий артроз

д. Склерозирующий анкилоз

е. Костный анкилоз

263. Больной 34-х лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти, припухлость лица. Болеет в течение 4-х дней, когда появилась боль в зубе на верхней челюсти справа. При осмотре: лицо асимметрично за счёт припухлости в области правой щеки и височной области. После клинического обследования установлен диагноз: флегмона подвисочной ямки. Какой метод вскрытия гнойного инфильтрата следует использовать в данном случае?

а. Вскрытие со стороны кожи, по ходу ветвей лицевого нерва

б. Вскрытие вдоль крылочелюстной складки

с. Вскрытие в заднечелюстной области

д. Вскрытие на слизистой, по линии смыкания зубов

**е. Вскрытие по переходной складке в области моляров**

264. Больной 30-ти лет готовится к протезированию. У него обнаружена перфорация пульпарной камеры 36 зуба с незначительным разрежением межкорневой перегородки. Какой метод лечения следует избрать, чтобы сохранить 36 и использовать его как опору для мостовидного протеза?

а. Пломбирование перфорационного отверстия

б. Гемисекция корня

с. Реплантация зуба

**д. Коронаро-радикулярная сепарация**

е. Ампутация корня

265. У больного 41-го года, во время обследования у стоматолога резко появились покраснение лица, судороги, головокружение, выделение слюны из полости рта с пеной; зрачки расширены. Указанные симптомы длились около 1 минуты. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Коллапс

б. Анафилактический шок

с. Кома

д. Обморок

**е. Эпилептический приступ**

266. Студент 19-ти лет во время экзаменационной сессии обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в зубах от термических и химических раздражителей. Объективно: все зубы интактны, патологическое стирание не определяется, при зондировании пришеечной области почти всех зубов определяется болезненность. Реакция зубов на холод положительная, быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Системная гиперестезия**

- b. Некроз твёрдых тканей
- c. Эрозии твёрдых тканей
- d. Клиновидный дефект
- e. Начальный кариес

267. Мальчику 6-ти лет врач решил провести герметизацию фиссур в постоянных молярах. При каком строении фиссур эта процедура будет наиболее целесообразна?

**а. Полипообразные**

- b. Воронкообразные
- c. Согнутые
- d. Конусообразные
- e. Прямолинейные

268. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на асимметрию лица, повышенную до 38°C температуру тела. 7 дней назад, после переохлаждения, заметила округлое образование в левой поднижнечелюстной области, которое медленно увеличивалось в размерах. После тепловых процедур припухлость стала ещё больше. Объективно: в левой поднижнечелюстной области болезненный инфильтрат без чётких границ, кожа над ним гиперемирована, флюктуирует. Установлен диагноз: аденофлегмона. В чём будет заключаться первоочередная тактика лечения данной больной?

- a. Рассасывающие компрессы
- b. Динамическое наблюдение
- c. Общее медикаментозное лечение
- d. Физиотерапевтическое лечение

**е. Раскрытие инфильтрата**

269. Пациент 22-х лет жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба закрыта. Зондирование дна безболезненное, перкуссия - болезненная. Термопроба - от горячего боль усиливается, долго длится. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Острый гнойный периодонтит**

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

270. Мужчине 43-х лет с диагнозом генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение, был проведен кюретаж па-родонтальных карманов. На второй день пациент пожаловался на ноющую боль в области зуба прооперированной области, иррадиирующую по ветвям тройничного нерва и усиливающуюся от холодного. Какое осложнение развилось у этого больного?

**а. Ретроградный пульпит**

- b. Присоединение вторичной инфекции
- c. Ограниченный пульпит
- d. Абсцедирование
- e. Верхушечный пульпит

271. Больному в клинике был изготовлен полный съёмный протез на верхнюю челюсть. Через несколько дней он обратился в больницу с жалобами на ощущение жжения под протезом и боль при пользовании протезом. Объективно: слизистая оболочка тёмно-вишнёвого цвета, отёчна, наблюдаются участки с нарушением целостности эпителия в виде эрозий и полипозных разрастаний. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический хронический катаральный протезный стоматит
- b. Очаговый хронический язвенный стоматит

**с. Разлитой хронический протезный стоматит с гиперплазией**

- d. Очаговый хронический катаральный протезный стоматит

е. Травматический хронический язвенный стоматит

272. Ребёнок 12-ти лет жалуется на косметический дефект в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти. Проживает в частном доме, пользуется водой из артезианского колодца. Объективно: эмаль зубов изменена в цвете (от тёмно-коричневого до меловидного), реакция на температурные раздражители отрицательная, красителями не окрашивается. Укажите форму флюоро-за:

а. Штриховая форма

б. Деструктивная

с. Меловидно-точечная

д. Пятнистая

е. Эрозивная

273. Больной 40-ка лет, работник горно-обогатительного комбината, жалуется на повышенное слюноотделение. Объективно: серовато-чёрная каёмка вокруг зубов, увеличенные и болезненные лимфатические узлы. Какой анализ необходим для подтверждения диагноза?

а. Анализ крови

б. Анализ мочи

с. -

д. Анализ кала

е. Анализ слюны

274. У ребёнка 11-ти лет при профилактическом осмотре определено обильное отложение наддесневого зубного камня. Какой из перечисленных компонентов зубных паст в большей степени препятствуют образованию зубного камня?

а. Фтористые соединения

б. Триклозан

с. Кальциевые соединения

д. Пирофосфат

е. Хлоргексидин биглюконат

275. У больного 69-ти лет полное отсутствие зубов на нижней челюсти, значительная атрофия альвеолярного отростка. Что необходимо сделать, чтобы улучшить условия фиксации протеза?

а. Увеличить высоту зубов

б. Сузить зубной ряд

с. Расширить зубной ряд

д. Уменьшить границы протеза

е. Расширить границы протеза

276. У ребёнка 4-х лет при профилактическом осмотре определено, что рвущие бугорки верхних клыков расположены между нижними клыками и первыми молярами, а дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной плоскости. Эти признаки свидетельствуют про:

а. Косой прикус

б. Дистальный прикус

с. Физиологический прикус

д. Мезиальный прикус

е. Глубокий прикус

277. Больная 35-ти лет отмечает наличие безболезненной деформации тела нижней челюсти справа. На рентгенограмме: гомогенный очаг плотности костной ткани, округлой формы, размером 1,5-2,0 см. По периферии очага - узкая полоска просветления шириной до 1,2 мм; на границе с новообразованием - склероз кости. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Остеобластокластома

б. Остеома

с. Одонтогенная фиброма

д. Радикулярная киста

е. Амелобластома

278. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет врач обнаружил на щёчной поверхности 36 в слепой ямке кариозную полость с небольшим входным отверстием, края эмали мелообразно изменены. После снятия нависающих краёв эмали обнаружилась кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин светлый, размягчённый, зондирование стенок кариозной полости болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

**b. Острый средний кариес**

c. Хронический средний кариес

d. Острый глубокий кариес

e. Острый поверхностный кариес

279. У больного 50-ти лет с патологией височно-нижнечелюстного сустава изучаются окклюзионные соотношения. Наблюдаются одноимённый бугорковый контакт зубов с правой стороны, с левой стороны - размыкание зубных рядов. Какой окклюзии отвечает такое смыкание зубов?

a. Задняя

b. Передняя

**c. Боковая правая**

d. Боковая левая

e. Центральная

280. Девочка 13-ти лет жалуется на отёчность и кровоточивость дёсен. Из анамнеза: кровоточивость дёсен беспокоит около полугода. Объективно: десневые сосочки и часть прикреплённой десны пастозны, отёчны, тёмно-красного цвета, мягкие, малоблезненные, кровоточат при дотрагивании, приёме и откусывании пищи. Покрывают коронки зубов на  $\frac{1}{3}$ . Наличие ложных десневых карманов. На панорамной рентгенограмме признаки деструкции костной ткани отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит, лёгкая степень

b. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

**c. Гипертрофический гингивит, отёчная форма**

d. Язвенно-некротический гингивит

e. Катаральный гингивит

281. Женщина 56-ти лет жалуется на ощущение оскомины при приёме пищи. При осмотре в 12 и 21 обнаружены дефекты твёрдых тканей, с гладким, пигментированным, плотным дном. Термодиагностика, зондирование и перкуссия - безболезненные. Какой материал целесообразно использовать для пломбирования дефекта?

a. Стеклоиономерный цемент

b. Химический композит

c. Ормокер

**d. Компомер**

e. Амальгама

282. К врачу обратился больной 45-ти лет с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приёме пищи. Больной страдает язвенной болезнью желудка. Объективно: десневые сосочки гиперемированы с цианотичным оттенком. Под- и наддесневой зубной камень, пародонтальные карманы 4 мм. Горизонтальная и вертикальная деструкция кости на  $\frac{1}{3}$  её высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени

b. Хронический гипертрофический гингивит

c. Хронический катаральный гингивит

d. Хронический генерализованный пародонтит средней степени

**e. Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени**

283. У ребёнка 8-ми лет при осмотре установлена высокая интенсивность кариеса. Какое из фтористых соединений, которое вводится в состав зубной пасты для ежедневного применения, оказывает наиболее выраженный противокариозный эффект?

а. Натрия фторид

**б. Аминофторид**

с. Фторид олова

д. У перечисленных препаратов противокариозный эффект одинаковый

е. Натрия монофторофосфат

284. Больная обратилась в клинику с жалобами на невозможность закрывания рта, боль при жевании и разговоре, особенно с правой стороны; избыточное выделение слюны. Объективно: подбородок и уздечка нижней губы смещены в левую сторону. При пальпации: головка нижней челюсти пальпируется под скуловой дугой впереди суставного бугорка. Какое заболевание можно заподозрить у больной?

а. Передний двухсторонний вывих височно-нижнечелюстного сустава

б. Задний двухсторонний вывих височно-нижнечелюстного сустава

с. Перелом головки нижней челюсти

**д. Передний односторонний вывих височно-нижнечелюстного сустава**

е. Задний односторонний вывих височно-нижнечелюстного сустава

285. Больной 32-х лет обратился в клинику по поводу удаления 18 зуба. Из анамнеза стало известно, что больной страдает гемофилией А. Какой гемостатический препарат следует использовать?

а. Кальция хлорид

б. Желатин

**с. Криопреципитат**

д. Викасол

е. Дицинон

286. К стоматологу обратилась пациентка 45-ти лет с жалобами на боль от температурных и химических раздражителей в 11, 12, 21, 22 зубах и наличие косметического дефекта. При осмотре в этих зубах обнаружены дефекты овальной формы на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки с гладким, плотным, блестящим дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Клиновидный дефект

б. Поверхностный кариес

с. Несовершенный амелогенез

**д. Эрозия твёрдых тканей зуба**

е. Химический некроз эмали

287. Юноша 17-ти лет жалуется на кровоточивость и болезненность дёсен при чистке зубов. Объективно: поверхность большинства зубов покрыта мягким налётом в значительном количестве. Маргинальный край дёсен ярко-красный. При дотрагивании - кровоточит. Какой метод профилактики наиболее эффективен?

а. Санация полости рта

б. Фторирование воды

с. Использование местно фторсодержащих препаратов

д. Гигиенический уход за полостью рта

**е. Профессиональная чистка зубов, гигиеническое обучение и воспитание**

288. Больной 19-ти лет получил травму в области скуловой дуги. При поступлении в стационар больному диагностирован перелом правой скуловой дуги. Каким инструментом для внеротового вправления репанируют отломки скуловой дуги в правильное положение?

а. Лопатка Буяльского

б. Элеватор Карапетяна

с. Щипцы Баронова

**д. Однозубым крючком Лимберга**

е. Элеватор Леклюза

289. На консультацию к врачу по поводу лечения прогнатического прикуса пришла девочка с ротовым дыханием из-за разрастания аденоидных вегетаций IV степени. С чего необходимо



начать лечение данной патологии?

- a. Компактостеотомия
- b. Назначение вестибулярного щита

**c. Аденэктомия**

- d. Назначение комплекса миогимнастики
- e. Назначение подбородочной пращи

290. Стерилизация инструментария, белья, перевязочного и шовного материала, подготовка рук стоматолога, особенно хирурга-стоматолога и его помощников, подготовка операционного поля - это соблюдение принципа:

- a. Предстерилизационные мероприятия
- b. Антисептики
- c. Дезинфекции
- d. Гигиенические мероприятия

**e. Асептики**

291. У пострадавшего химический ожог слизистой оболочки полости рта фенолом. Что необходимо использовать для оказания первой медицинской помощи?

- a. 1% р-р йодиола, 5% р-р унитиола
- b. Гипертонический раствор (3-5% р-р хлорида натрия)

**c. 50% этиловый спирт или касторовое масло**

- d. 0,1% р-р нашатырного спирта, 1-2% р-р пищевой соды
- e. 0,1% р-р соляной кислоты, 2% р-р серной кислоты

292. На гиперемированной и отёчной красной кайме нижней губы значительные наслоения корок и чешуек серо-жёлтого цвета. После снятия корок обнажается ярко-красная поверхность без эрозий, с явлениями экссудации. Корки и чешуйки периодически отпадают и образуются снова. Кожа и слизистая оболочка красной каймы, а также углы рта не поражены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гландулярный хейлит, серозная форма
- b. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма**
- c. Лимфодерматозный макрохейлит
- d. Актинический хейлит, экссудативная форма
- e. Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти

293. У ребёнка 10-ти лет обнаружено уменьшение нижней трети лица, глубокая подбородочная складка. Верхние резцы перекрывают нижние на всю их величину. Какому аппарату следует отдать предпочтение при лечении этой аномалии в период сменного прикуса?

**a. Аппарат для верхней челюсти с накусывательной площадкой**

- b. Аппарат для верхней челюсти с окклюзионными накладками
- c. Капповый аппарат для верхней челюсти
- d. Аппарат для нижней челюсти с окклюзионными накладками
- e. Вестибулярный щит

294. Ребёнок 6-ти лет жалуется на самопроизвольную боль в зубе на нижней челюсти на протяжении 2-х дней, которая усиливается при накусывании и от холодного. Объективно: в 75 зубе глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином. Зондирование по дну болезненное, на холодовой раздражитель - длительная острая боль. Перкуссия болезненная, пальпация по переходной складке в области 75 зуба тоже болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

295. Родители девочки 12-ти лет обратились к стоматологу с жалобой на наличие пятен на

передних зубах. При осмотре на вестибулярной поверхности резцов обнаружена меловидная пигментация эмали. Из анамнеза установлено, что девочка жила в местности, где концентрация фтора в воде 1,7 мг/л. Поставлен диагноз: меловидно-точечная форма флюороза. Определите причину заболевания:

- a. Наследственные заболевания
- b. Приём антибиотиков в первый год жизни
- c. Нарушение закладки зубов
- d. Избыточное содержание фтора в воде**
- e. Симптом общесоматической патологии

296. Мальчику 10-ти лет показано удаление 55 зуба по поводу острого одонтогенного периостита. Из анамнеза известно, что ребёнок болеет гемофилией. Какими будут действия хирурга-стоматолога?

- a. Удаление зуба в условиях поликлиники
- b. Консультация гематолога
- c. Удаление зуба в условиях стационара**
- d. Введение 0,1% р-ра аминокaproновой кислоты
- e. Введение внутримышечно раствора викасола

297. На приём к врачу-стоматологу отец привёл мальчика 10-ти лет. Ребёнок родился с несращением мягкого нёба, в 5 лет была сделана уранопластика. До какого периода должен находиться этот пациент на диспансерном учёте у ортодонта?

- a. В течение всей жизни
- b. До формирования сменного прикуса
- c. До периода хирургической коррекции крыльев носа
- d. До периода смены фронтальных зубов
- e. До периода формирования постоянного прикуса**

298. Больной 34-х лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен. Страдает сахарным диабетом. Объективно: десна синюшная, пародонтальные карманы в области 34, 35, 46, 47 зубов до 3 мм, с серозно-гнойным экссудатом. На Ко-грамме: резорбция альвеолярной кости в пределах  $\frac{1}{3}$  их высоты. 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. Хронический катаральный гингивит
- e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

299. Пациент 19-ти лет жалуется на наличие пятна на 22 зубе. Пятно появилось 6 месяцев назад и со временем увеличивается. Объективно: на вестибулярной поверхности 22 зуба в пришеечной области - матовое пятно. Перкуссия зуба болезненная. ЭОД-5 мкА. Пятно окрашивается метиленовым синим. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Флюороз
- c. Начальный кариес**
- d. Поверхностный кариес
- e. Эрозия эмали

300. На приём к врачу обратился мальчик с жалобами на отсутствие 23 зуба. С помощью какого метода обследования можно обнаружить 23 зуб?

- a. Томография
- b. Телерентгенография
- c. Биометрия
- d. Артрография
- e. Рентгенография**

301. У больной 32-х лет разрушена коронковая часть 36 зуба. ИРОПЗ = 0,9. Какую ортопедическую конструкцию следует изготовить?

- a. Литая вкладка типа онлей
- b. Влитая вкладка типа инлей
- c. Профилактическая коронка

**d. Штифтовая культевая конструкция**

- e. Литая вкладка типа оверлей

302. Больная 25-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с целью подготовки полости рта к протезированию. После осмотра и клинического обследования установлен диагноз: хронический периодонтит 27 и 37 зубов. Выберите вид анестезии для эффективного обезболивания при удалении 27 зуба:

- a. Инфильтрационная и инцизивальная
- b. Торусальная
- c. Мандибулярная и щёчная

**d. Туберальная и палатинальная**

- e. Инфраорбитальная и инцизивальная

303. Пациент 38-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: 11 и 12 отсутствуют, прикус ортогнатический. Коронка 13 и 21 - разрушена более чем на  $\frac{2}{3}$ , зуб неподвижен, корень пломбирован. Какая конструкция целесообразна под опору на 13 в мостовидном протезе?

- a. Восстановление зуба вкладкой
- b. Анкерный зуб

**c. Культевая вкладка**

- d. Штифтовой зуб
- e. Восстановление зуба пломбой

304. При сборе анамнеза, на приёме у врача-стоматолога, больная в возрасте 32-х лет внезапно потеряла сознание. Объективно: без сознания, кожные покровы лица и рук бледные, холодные на ощупь, дыхание - учащённое, поверхностное, зрачки сужены. Ps- 104/мин., АД- 115/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Обморок**

- b. Диабетическая кома
- c. Гипертонический криз
- d. Инфаркт миокарда
- e. Болевой шок

305. У девочки 14-ти лет был установлен диагноз: диастема за счёт микродентин. Какой метод лечения в короткий срок можно использовать в данном случае?

**a. Косметическая реставрация резцов**

- b. Покрытие зубов безметаллическими керамическими коронками
- c. Смещение центральных резцов медиально
- d. Смещение центральных резцов и боковых резцов
- e. Покрытие зубов телескопическими коронками

306. Больной 17-ти лет жалуется на сухость в полости рта, жажду, кровоточивость десен, быстрое расшатывание зубов, изменение их положения, гноетечение из пародонтальных карманов. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

- a. Исследование функции слюнных желез
- b. Аллергологические пробы

**c. Анализ крови на содержание сахара**

- d. Ревмопробы
- e. Иммунограмма

307. Девушка 18-ти лет обратилась к стоматологу в связи с тем, что на вестибулярной поверхности симметричных одноимённых зубов расположены пятна белого цвета, которые не сопровождаются какими-либо неприятными ощущениями. При этом наружный слой эмали гладкий, блестящий, не окрашивается метиленовым синим. На протяжении всех лет после прорезывания зубов размеры, форма и цвет пятен не изменяется. Какой наиболее вероятный

диагноз?

- a. Эрозия эмали
- b. Флюороз
- c. Химический некроз эмали
- d. Кариес на стадии пятна

**e. Гипоплазия**

308. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: единичные эрозии и язвы на слизистой оболочке полости рта, которые расположены на фоне плоских участков серого цвета с чёткими границами (напоминают налёт, который не снимается даже при интенсивном соскабливании). Пальпаторно: очаги плотные, шершавые, безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии**

- b. Хейлит Манганотти
- c. Хроническая язва слизистой оболочки полости рта
- d. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- e. Пузырчатка

309. Больной 58-ми лет обратился с жалобами на стертость зубов, эстетический дефект. Объективно: все зубы стёрты более чем на 1/3 высоты коронки. Прикус ортогнатический, зубы устойчивые. Какой вид конструкции будет наиболее рациональным?

a. Металлокерамические коронки

**b. Цельнолитые конструкции**

- c. Штампованные коронки
- d. Пластмассовые коронки
- e. Золотые коронки

310. По какому показателю проводят оценку первичной профилактики после её проведения?

- a. Количество осложнённого кариеса
- b. Распространённость заболеваний пародонта

**c. Прирост кариеса**

- d. Распространённость кариеса
- e. Интенсивность кариеса

311. На приёме у стоматолога больному 40-ка лет был установлен диагноз: обострение хронического периодонтита 18 зуба. При удалении зуба под местной анестезией случился перелом бугра верхней челюсти. Какая тактика врача в данной ситуации?

**a. Удалить отломок бугра верхней челюсти, рану затампонировать**

- b. Удалить отломок бугра верхней челюсти, рану не ушивать
- c. Репонировать бугор верхней челюсти, рану ушить
- d. -
- e. Репонировать бугор верхней челюсти, рану дренировать

312. Больной 52-х лет жалуется на боль в боковой области нижней челюсти при приёме пищи. Объективно: зубные ряды сохранены, зубы интактны. Коронковая часть 44, 45 зубов восстановлена композитными пломбами, определяется симптом дрожания. Чем обусловлен этот симптом?

- a. Вторичной травматической окклюзией
- b. Заболеванием слизистой оболочки полости рта
- c. Комбинированной травматической окклюзией
- d. Осложнением кариеса

**e. Наличием супраконтактов**

313. Больному 30-ти лет планируется изготовление штифтовой культевой вкладки на 36 зуб с последующим протезированием. Объективно: коронка 36 разрушена до уровня десны, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - канал запломбирован до верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Какое оптимальное количество штифтов следует изготовить данному пациенту?

- a. Три
- b. Два**
- c. Пять
- d. Четыре
- e. Один

314. На приёме у хирурга-стоматолога пациентка 40-ка лет ощутила кинжальную боль в эпигастральной области, появилось ощущение "жара" в этой области, развилась резкая слабость. Объективно: больная бледная, АД- 90/60 мм рт.ст., мышцы передней брюшной стенки живота напряжены, пальпация эпигастральной области вызывает острую боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый аппендицит
- b. Острый холецистит
- c. Острый гастрит
- d. Инфаркт миокарда
- e. Перфорация язвы желудка**

315. Больной 45-ти лет по поводу обострения хронического периодонтита 46 зуба обратился к стоматологу. Показана экстракция зуба. Выполнена мандибулярная и щёчная анестезии. Какие щипцы необходимо выбрать для экстракции в данном случае?

- a. Клювовидные узкие со сходящимися щёчками
- b. Широкие штыкообразные
- c. S-образные с шипами
- d. Клювовидные с шипами**
- e. Клювовидные широкие с расходящимися щёчками

316. Пациент 14-ти лет в течение 2-х лет находится на комплексном лечении у врача-ортодонта с диагнозом дистальный прикус. Каким методом исследования можно оценить динамику нормализации функции круговой мышцы рта?

- a. Мастикациография
- b. Метод Хелькимо
- c. Гнатодинамография
- d. Метод Рубинова
- e. Электромиография**

317. У пациента 45-ти лет было проведено инъекционное обезболивание пульпита 16 зуба анестетиком с адреналином, после чего внезапно появилась пульсирующая головная боль, гиперемия кожи лица ощущение "жара", тошнота, головокружение, шум в ушах, появление "тумана" перед глазами, боль в сердце. Объективно: Ps-96/мин., напряжённый, АД- 220/120 мм рт.ст. Чем обусловлено такое состояние у больного?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Гипертонический криз**
- c. Анафилактический шок
- d. Кардиогенный шок
- e. Инсульт

318. У больного 49-ти лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой материал для снятия оттисков необходимо применить в данном случае?

- a. Упин**
- b. Протакрил-М
- c. Сиэласт-69
- d. Стенс
- e. Гипс

319. У больного 28-ми лет повышенная температура тела до 38°C, заложенность правой половины носа, гнойные выделения с неприятным запахом, отёк правой щеки, разрушенный первый и второй моляр на уровне десен, зубы не пролечены. Каким путём проникла инфекция

в верхнечелюстной синус?

- a. Травматический
- b. Одонтогенный**
- c. Гематогенный
- d. Аллергический
- e. Риногенный

320. Девочке 13-ти лет проведена проводниковая анестезия 2% р-ром ультракаина по поводу периодонтита 46 зуба. Аллергологический анамнез не отягощён. После проведения обезболивания пациентка пожаловалась на общую слабость и тошноту. Объективно: бледность кожных покровов, цианоз, значительное падение артериального давления, сознание сохранено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болевой шок
- b. Отёк Квинке
- c. Коллапс**
- d. Анафилактический шок
- e. Аллергическая реакция на анестетик

321. У больного пожилого возраста на коже нижней губы 5 месяцев назад появилась плотная опухоль на широкой ножке размером до 0,6 см в диаметре. После травмы опухоль имеет язвенный характер кратерообразной формы, вокруг язвы - инфильтрация ткани; периодически возникает кровотечение. Увеличенные поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое заболевание кожи можно предположить?

- a. Меланома
- b. Папиллома
- c. Невус
- d. Фиброма
- e. Плоскоклеточный рак**

322. Мужчина 23-х лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль при употреблении сладкой, горячей или холодной пищи. Объективно: на контактной поверхности 46 зуба кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна полости болезненное. Дентин размягчён, не пигментирован, снимается слоями. Перкуссия безболезненная. ЭОД- 8 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

323. В клинику обратилась пациентка 33-х лет с жалобами на жжение спинки языка, сухость в полости рта. Неприятные ощущения усиливаются при употреблении острых блюд. Накануне перенесла тяжёлую форму пневмонии, принимала антибиотики. Объективно: на фоне гиперемии и отёчной слизистой языка, в складках, определяется крошкообразный, серо-белого цвета налёт и десквамация на кончике языка и его боковых поверхностях. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Медикаментозный глоссит
- b. Десквамативный глоссит
- c. Кандидозный глоссит**
- d. Глоссит Гюнтера-Меллера
- e. Синдром Пламмера-Винсона

324. Больному 48-ми лет будет проводиться анестезия в связи с предстоящим лечением 36 по поводу острого гнойного периодонтита. Какую анестезию целесообразно применить в данной ситуации?

- a. -
- b. Проводниковая**

- с. Инфильтрационная
- d. Спонгиозная
- е. Внутрипульпарная

325. При обследовании пациента возникла необходимость определить силу жевательных мышц. Какой метод исследования следует использовать?

- a. Миоарthroграфия
- b. Электромиография
- с. Мasticациография
- d. Гнатодинамометрия**
- е. Электроодонтодиагностика

326. У пострадавшего в автокатастрофе мужчины 54-х лет произошёл перелом нижней челюсти. При этом частичные съёмные протезы на верхней и нижней челюстях не сломались. Что можно использовать для транспортной иммобилизации в данном случае?

- a. Лигатурное связывание
- b. Шина Тигерштедта
- с. Шина-ложка по Лимбергу с головной шапочкой
- d. Шина Васильева

**е. Протезы с пращевидной повязкой**

327. У мальчика 5,5 лет обнаружен пришеечный циркулярный кариес всех верхних фронтальных зубов. Кариозные полости расположены в пределах плащевого дентина, дно и стенки размягчены. Какую методику лечения целесообразно применить?

- a. Препаровка с последующим пломбированием
- b. Электрофорез кальцийсодержащих соединений
- с. Пломбирование с кальцийсодержащими соединениями
- d. Пломбирование фотополимерными материалами

**е. Импрегнация соединениями серебра**

328. Больная 25-ти лет была на приёме у стоматолога 3 дня назад. Обработаны под коронки 17, 15, 23, 26; сделаны оттиски с верхней и нижней челюстей. На данное время жалуется на боль от горячего, холодного и при вдыхании холодного воздуха. Прикосновение к зубам резко болезненное. Какими должны быть действия врача?

- a. Изготовить постоянную ортопедическую конструкцию
- b. Обработать отпрепарированные зубы фтор-лаком
- с. Депульпировать отпрепарированные зубы
- d. Удалить зубы, беспокоящие больную

**е. Изготовить временные защитные коронки**

329. Больной 20-ти лет обратился с жалобами на наличие косметического дефекта на верхних центральных резцах. Объективно: в пришеечной области 11, 21 обнаружены дефекты эмали белого цвета. При зондировании определяется шероховатость поверхности, реакция на холодное болезненная, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Эрозия эмали
- с. Клиновидный дефект
- d. Острый начальный кариес

**е. Острый поверхностный кариес**

330. Больному 45-ти лет необходимо изготовить бюгельный протез на верхнюю челюсть с балочной фиксацией. Какое необходимое условие для данной конструкции?

- a. Выраженные экваторы коронок опорных зубов
- b. Высокие клинические коронки опорных зубов**
- с. Конвергенция опорных зубов
- d. Низкие клинические коронки опорных зубов
- е. Не менее 8 зубов на верхней челюсти



331. Что относится к химическим методам стерилизации и дезинфекции?

- a. Ультразвук
- b. Кипячение
- c. -
- d. Соединения неорганического и органического происхождения
- e. Высокая температура

332. По направлению врача-педиатра на консультацию к врачу стоматологу привели девочку 3-х лет, которая болеет 2 дня: температура 37,80С, кашель, насморк; ребёнок отказывается от еды. Объективно: слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна, кровоточит при дотрагивании, подчелюстные лимфоузлы увеличены, подвижные, болезненные, на слизистой оболочке щёк единичные эрозии округлой формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Кандидозный стоматит
- e. Язвенный гингивит

333. У больного 44-х лет, поступившего на лечение в челюстно-лицевой стационар, диагностирована радикулярная киста нижней челюсти в области 35, 36, 37 зубов. 36 был удалён год тому назад. 35, 37 - интактны. Укажите, какие изменения в зубном ряду со стороны соседних зубов наблюдаются при радикулярных кистах?

- a. Смещение зубов в сторону, противоположную росту кисты
- b. Изменений нет
- c. Рассасывание верхушек корней; корни приобретают форму усечённого конуса
- d. Увеличение межзубных промежутков
- e. Конвергенция коронок соседних зубов и дивергенция их корней

334. У больной 24-х лет диагностирован хронический поверхностный кариес 12 зуба - V класс по Блэку. Какой композитный материал наиболее целесообразно выбрать для заполнения полости?

- a. Гибридный светового отверждения
- b. Микронаполненный химического отверждения
- c. Макронаполненный химического отверждения
- d. Текущий композитный материал
- e. Макронаполненный светового отверждения

335. С целью профилактического осмотра к стоматологу обратилась девочка 6,5 лет. Объективно: зубы интактны, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной равен 1 баллу. Какой из методов профилактики кариеса оптимальный в данном случае?

- a. Герметизация фиссур
- b. Полоскание 0,2% раствором фторида натрия
- c. Электрофорез с 10% раствором глюконата кальция
- d. Аппликация 10% раствором глюконата кальция
- e. Электрофорез с 1% раствором фосфата натрия

336. Мальчик 11-ти лет жалуется на наличие болезненных язв в полости рта. Подобная симптоматика отмечалась полгода назад. Страдает хроническим холециститом. Объективно: на боковой поверхности языка и на дне ротовой полости обнаружено 2 эрозии округлой формы, покрытые налётом серовато-белого цвета. Эрозии имеют гиперемированную каёмку, их края несколько поднимаются над окружающей слизистой оболочкой. Определите наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- b. Рецидивирующий герпетический стоматит
- c. Синдром Стивенса-Джонсона
- d. Синдром Бехчета
- e. Многоформная экссудативная эритема

337. У больного огнестрельный перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съёмными протезами (частичным пластинчатым для верхней челюсти и полным для нижней челюсти). Что лучше использовать для транспортной иммобилизации перелома у этого пострадавшего?

- a. Аппарат Збаржа
- b. Протезы пациента**
- c. Шина Энтелиса
- d. Шина Васильева
- e. Шина Тигерштедта

338. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. При осмотре десны бледно-розового цвета, плотно прилегают к зубам, шейки обнажены на 1-2 мм, зубы устойчивые. Препараты какой группы нужно использовать для снятия гиперестезии?

- a. Десенситайзеры**
- b. Пробиотики
- c. Антисептики
- d. Анестетики
- e. Иммуностимуляторы

339. Девочке 12-ти лет врач решил провести неинвазивную герметизацию фиссур. При каком строении фиссур такая процедура будет уместной?

- a. Конусообразные**
- b. Каплеобразные
- c. Полипообразные
- d. Закрытые
- e. Согнутые

340. На приём к стоматологу обратилась больная 46-ти лет. При препарировании кариозной полости больная пожаловалась на головную боль, головокружение, шум в ушах, ощущение жара, тошноту, сухость во рту, онемение конечностей. Объективно: лицо асимметричное, носогубная складка с одной стороны сглажена, нарушение речи. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Сосудистый коллапс
- b. Гипертонический криз
- c. Анафилактический шок
- d. Острое нарушение мозгового кровообращения**
- e. Гипергликемическая кома

341. Новорожденной девочке установлен диагноз: несращение нёба. Рекомендовано изготовление obturatora. Когда следует изготовить и начать использовать obturator для этого ребёнка?

- a. В возрасте 5-6 лет
- b. В возрасте 3-4 года
- c. В роддоме**
- d. В возрасте 1-2 года
- e. В любом возрасте

342. Мужчина 32-х лет жалуется на самопроизвольную пульсирующую боль в области нижней челюсти слева, иррадиирующую в ухо и затылок. Периодически боль утихает, но не проходит совсем. Полоскание холодной водой уменьшает боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 46 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна полости болезненное, перкуссия - слабо болезненная. ЭОД- 50 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

е. Обострение хронического пульпита

343. Больному был удалён 37 зуб по поводу обострения хронического периодонтита. Через три дня больной обратился вторично к врачу с жалобами на постоянную ноющую боль в области удалённого зуба. Интенсивность боли постоянно нарастает. Объективно: слизистая оболочка в области 37 зуба гиперемирована, болезненная. Лунка удалённого зуба покрыта сероватым налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, при пальпации болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый остеомиелит нижней челюсти

б. Острый лимфаденит

с. Альвеолит

д. Острый периостит

е. Перикоронит

344. Ребёнок 13-ти лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: десна гиперемированы, с синюшным оттенком. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 4,5, проба Писарева-Шиллера положительная, РМА-20%. Рентгенологическая картина альвеолярного отростка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Язвенный гингивит

б. Острый катаральный гингивит

с. Гипертрофический гингивит

д. Хронический катаральный гингивит

е. Локализованный пародонтит

345. Во время диспансерного осмотра у больного 10-ти лет обнаружен начальный кариес 11, 21 зубов. Зубная паста с каким соединением будет наиболее эффективной при ежедневном использовании?

а. С триклозаном

б. С прополисом

с. С аминофторидом

д. С хлоргексидином

е. С лактатом алюминия

346. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 мин, возникшей 2 часа назад в 25 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодovou раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Гиперемия пульпы

б. Острый глубокий кариес

с. Острый гнойный пульпит

д. Острый диффузный пульпит

е. Острый ограниченный пульпит

347. Больная 59-ти лет жалуется на затруднённое употребление пищи из-за болезненности полости рта. Объективно: на десенном крае верхней челюсти справа и на слизистой оболочке щеки - эрозии ярко-красного цвета, по периферии которых сохранились обрывки пузырей. При попытке их удалить - отслаивается эпителий на видимо неизменённой слизистой оболочке. Какой метод специального исследования является решающим для постановки диагноза?

а. Аллергологический

б. Цитологический

с. Люминесцентный

д. Микробиологический

е. Биохимический

348. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боли в 26 зубе, которые усиливаются от термических и химических раздражителей. Боли не проходят после устранения раздражителя в течение 4-5 минут. Зуб болит три дня. Безболевые промежутки кратковременные. Перкуссия болезненная,

зондирование болезненно по всему дну. Какой метод лечения следует избрать, учитывая степень формирования корней?

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

349. Пациентка 29-ти лет жалуется на боль от термических раздражителей в области верхней челюсти. Объективно: на жевательно-апроксимальной поверхности 15, 14 зубов глубокие кариозные полости, выполненные светлым рыхлым дентином; края эмали истончённые, тусклые, подрытые. Реакция на зондирование болезненная, от холодного - кратковременная боль; перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

350. Родители ребёнка 6-ти лет жалуются на кровоточивость и болезненность десен у ребёнка во время чистки зубов в течение последних нескольких месяцев. Объективно: отёчность и цианотичность десен в области нижних фронтальных зубов. Какие особенности пародонта в области нижних фронтальных зубов будут обнаружены при рентгенологическом исследовании?

- a. Воронкообразное расширение в апикальной части несформированных корней
- b. Незаконченный рост корней в длину, крупнопетлистое строение альвеолярной кости
- c. Незаконченный рост корней в длину, расширение периодонтальных щелей
- d. Отсутствие компактной пластинки на вершинах альвеолярных перегородок
- e. Незаконченное формирование корней, крупнопетлистое строение кости, расширение периодонтальных щелей, отсутствие компактной пластинки на вершинах альвеолярных перегородок**

351. В городскую стоматологическую поликлинику нужна медсестра. На какое количество врачебных должностей приходится одна должность медицинской сестры?

- a. Одна должность на кабинет, независимо от количества врачей
- b. Одна должность медицинской сестры на две должности врача
- c. Две должности медицинской сестры на три должности врача
- d. Одна должность медицинской сестры на три должности врача
- e. Одна должность медицинской сестры на одну должность врача**

352. Больной 47-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на ночную боль в зубе на нижней челюсти. При проведении препарирования, больной внезапно начал жаловаться на приступ за грудиной боли, иррадиирующей в левую руку. Из анамнеза известно, что иногда отмечает нарушение сердечного ритма. Какая тактика неотложной помощи у данного больного?

- a. Р-р мезатона 1% - 1 мл внутримышечно
- b. Нитроглицерин 0,0005 сублингвально**
- c. Кордиамин 1 мл подкожно
- d. Р-р промедола 2% - 2 мл внутримышечно
- e. Р-р кофеина 10% - 1 мл подкожно

353. Ребёнку 4,5 года, жалоб нет. Из анамнеза: часто болеет простудными заболеваниями. Объективно: в 61, 62 зубах - кариозные полости средней глубины, видимое сообщение кариозной полости с полостью зуба отсутствует. Десна в области этих зубов слегка гиперемирована и отёчна. В области верхушек - свищи. Из свищей выделяется гнойный экссудат, имеются грануляции. На рентгенограмме - разрежение костной ткани с нечёткими контурами у верхушек корней зубов, зачатки постоянных зубов в патологический процесс не вовлечены. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Хронический фиброзный периодонтит

**б. Хронический гранулирующий периодонтит**

с. Хронический гранулематозный периодонтит

д. Хронический остеомиелит

е. Хронический гранулирующий остит

354. При плановой санации у больного обнаружено, что 16 зуб серого цвета, имеет пломбу. Реакция зуба на перкуссию безболезненная. Реакция на термические раздражители отсутствует. Пальпаторно: на слизистой оболочке альвеолярного отростка, в области верхушки корня зуба, отмечается выпячивание костной ткани. Какие дополнительные методы исследования нужно провести для установления окончательного диагноза?

**а. Рентгенологическое исследование**

б. Биохимическое исследование крови

с. Клинический анализ мочи

д. ЭОМ

е. Клинический анализ крови

355. Пациент 68-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти. Объективно: беззубая нижняя челюсть с неравномерной атрофией альвеолярного отростка, наличие подвижного альвеолярного гребня во фронтальной области. Какой метод получения функционального оттиска нужно использовать в данном клиническом случае?

а. Оттиск под жевательным давлением

**б. Дифференцированный оттиск**

с. Декомпрессионный оттиск

д. Оттиск под дозированным давлением

е. Компрессионный оттиск

356. Больной 53-х лет обратился по поводу санации полости рта. При осмотре в 35 на жевательно-дистальной поверхности обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, выполненная пигментированным плотным дентином. Реакция на холод - слабоболезненная, зондирование дна - безболезненное, перкуссия 35 - безболезненная. Поставлен диагноз: хронический глубокий кариес. Выберите материалы для пломбирования кариозной полости в 35:

а. Лечебная прокладка на основе эвгенола + временная пломба

б. СИЦ + композит

с. Фосфат-цемент + амальгама

**д. Лечебная твердеющая прокладка на основе CaOH<sub>2</sub> + СИЦ + композит**

е. -

357. Ребёнку 8,5 лет. На апроксимальной поверхности 54 зуба обнаружена кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Объективно: зуб несколько изменён в цвете, отмечается неприятный запах изо рта. Поверхностное зондирование сообщения безболезненное, глубокое - болезненно. Перкуссия зуба безболезненная. В анамнезе у ребёнка медикаментозная аллергия. Выберите наиболее целесообразный метод лечения в данном случае:

**а. Удаление 54 зуба**

б. Девитальная ампутация

с. Витальная ампутация

д. Витальная экстирпация

е. Девитальная экстирпация

358. У 12-ти летних школьников обнаружили индекс КРВ = 1,2-2,6. По оценке ВОЗ это уровень:

а. Очень высокий

б. Очень низкий

**с. Низкий**

д. Умеренный

е. Высокий

359. Больному 45-ти лет стоматолог поставил диагноз: пародонтоз I степени тяжести. Какая патоморфологическая картина костной ткани характерна для данного заболевания?

- a. Разволоknение
- b. Разрастание грануляционной ткани
- c. Равномерная горизонтальная деструкция межзубных перегородок, остеосклероз**
- d. Смешанный тип резорбции костной ткани межзубных перегородок, остеосклероз
- e. Явления остеосклероза и остеолизиса

360. Композиты светового способа отверждения вносят в кариозные полости и конденсируют для получения слоя, ингибированного кислородом. Благодаря этому фрагменты слоев склеиваются друг с другом. Каким образом проводится конденсирование данной группы пломбировочных материалов?

- a. Конденсируется каждый внесенный слой композита**
- b. Конденсируется первый слой, прилегающий к адгезиву или прокладке
- c. Конденсируется только внешний слой
- d. Конденсируются слои, прилегающие ко дну и стенкам полости
- e. Конденсируется только слой, прилегающий ко дну полости

361. Ребёнок 10-ти лет с диагнозом хронического гранулирующего периодонтита явился для удаления 46 зуба в связи с отсутствием положительного эффекта от консервативного лечения. Какой метод обезболивания показан в данном случае?

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

362. На профилактический осмотр родители привели ребёнка двух лет. При осмотре индекс "КП" поверхностей равен 0; поверхности зубов покрыты зубным налётом. Какие рекомендации следует дать родителям ребёнка?

- a. Гигиена полости рта с использованием зубных паст, содержащих витамины; профилактический осмотр трижды в год
- b. Гигиена полости рта с использованием F-содержащих зубных паст; профилактический осмотр дважды в год
- c. Гигиена полости рта; проведение профессиональной гигиены полости рта
- d. Проведение профессиональной гигиены полости рта, гигиена полости рта с использованием Са-содержащих зубных паст
- e. Гигиена полости рта с использованием Са-содержащих зубных паст; профилактический осмотр дважды в год**

363. На приём к врачу-стоматологу пришёл пациент 55-ти лет с жалобами на постоянную боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), которая усиливается при движениях нижней челюсти и изменении объёма движения ею. Из анамнеза известно: 5 лет назад у пациента была травма в области ВНЧС. Рентгенологически: деформация обеих головок нижней челюсти, с образованием на ней разрастаний в виде шипов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болевой синдром дисфункции левого ВНЧС
- b. Деформирующий остеоартроз левого ВНЧС**
- c. Контрактура жевательных мышц
- d. Врождённая аномалия левого ВНЧС
- e. Анкилоз левого ВНЧС

364. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧ-инфекцией, во время лечения смесь жидкости из полости рта больного случайно попала в глаз врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

- a. Закапать глаз 1% раствором атропина
- b. Промыть глаз 2% раствором борной кислоты**

- с. Промыть глаз изотоническим раствором
- d. Промыть глаз слабым раствором щёлочи
- е. Промыть глаз большим количеством воды

365. Больная 32-х лет обратилась по поводу эстетического недостатка во фронтальном участке нижней челюсти. Объективно: зубные ряды сохранены, зубы интактны. Патологическая подвижность 41, 42 зубов I-II степени. Шейки обнажены. Патологические зубодесневые карманы только в области этих зубов. Укажите причину заболевания:

- a. Первичная травматическая окклюзия**
- b. Вторичная травматическая окклюзия
- с. Заболевания слизистой оболочки полости рта
- d. Осложнение кариеса
- е. Комбинированная травматическая окклюзия

366. С целью диспансеризации была осмотрена группа детей 12-ти лет. В группе обследованных детей показатель интенсивности кариеса (КПУ) составил 3,7. Какому уровню распространённости кариеса отвечают эти данные?

- a. Низкий
- b. Средний**
- с. Очень низкий
- d. Очень высокий
- е. Высокий

367. Больная 64-х лет обратилась с жалобами на потерю зубов. Объективно: выраженные носогубные и подбородочные складки, имеются заеды, отсутствие зубов на верхней челюсти, слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Атрофия верхней челюсти III типа по Шредеру. Пальпаторно: наличие "колебательного гребня" в области фронтальных зубов. Какой оттиск следует использовать при изготовлении полного съёмного протеза в данной клинической ситуации?

- a. Силиконовый, разгрузочный
- b. Альгинатный, разгрузочный**
- с. Альгинатный, компрессионный
- d. Термопластический, разгрузочный
- е. Гипсовый, компрессионный

368. У пациентки 47-ми лет диагностирован генерализованный пародонтит III степени. На рентгенологическом снимке деструкция костной ткани до  $\frac{2}{3}$  длины корня. Какой метод хирургического лечения пародонтита позволит стабилизировать высоту межальвеолярных перегородок в данном случае?

- a. Гингивопластика
- b. Остеопластика**
- с. Кюретаж
- d. Лоскутная операция
- е. Вестибулопластика

369. Пациент 28-ми лет обратился к врачу-стоматологу с целью протезирования. После обследования врач принял решение изготовить мостовидный протез с опорой на 14, 18, 25, 27 зубы. При снятии силиконового оттиска у пациента появился рвотный рефлекс. Глубокое дыхание через нос не помогло. Что необходимо сделать в данном случае?

- a. Прополоскать полость рта раствором антисептика
- b. Перенести снятие оттиска на другое посещение
- с. Смазать твёрдое нёбо раствором анестетика
- d. Низко наклонить голову пациента вперед**
- е. Снять оттиск с помощью разборной ложки

370. Пациент 52-х лет обратился с жалобами на незначительную боль при приёме еды в зубе на нижней челюсти справа. Из анамнеза: ранее зуб лечился по поводу осложнённого кариеса. Объективно: в 45 зубе пломба без нарушений краевого прилегания. Зуб изменён в цвете. На



рентгенограмме: канал запломбирован на  $\frac{2}{3}$ , расширение перио-донтальной щели. ЭОД- 100 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

371. Больной 68-ми лет обратился с целью санации полости рта. Объективно: разрушенная коронка 18 на  $\frac{1}{2}$ , края острые, на слизистой оболочке щеки в ретромолярном пространстве участок помутнения эпителия слизистой с чёткими контурами, который не возвышается над уровнем слизистой, при соскабливании не снимается, напоминает тонкую папиросную бумагу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гиперпластический кандидоз
- b. Болезнь Боуэна
- c. Простая форма лейкоплакии**
- d. Ороговеваяющий плоскоклеточный рак
- e. Красный плоский лишай

372. При проведении оперативного вмешательства в челюстно-лицевой области, с целью уменьшения саливации, используют холинэргические средства. Какой препарат из названных ниже используют с этой целью?

- a. Дитилин
- b. Атропина сульфат**

- c. Лобелина гидрохлорид
- d. Платифиллина гидротартрат
- e. Адреналина гидрохлорид

373. При осмотре ребёнка установлены следующие морфологические изменения: нарушение бугоркового перекрытия в боковых участках, смещение центральной линии, сужение нижней челюсти. О чём это свидетельствует?

- a. Трансверзальный прикус
- b. Наличие косого (перекрёстного) прикуса**

- c. Дистальный прикус
- d. Мезиальный прикус
- e. Глубокий прикус

374. Женщина 31-го года, беременная 5 недель, жалуется на наличие белых пятен и ощущение оскотины. При осмотре на вестибулярной поверхности 11, 12, 21, 22 мелочные пятна. Зондирование безболезненное, термодиагностика чувствительная, эмаль без дефектов. Какой дополнительный метод обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

- a. Электроодонтодиагностика
- b. Рентгенография
- c. Определение гигиенического индекса
- d. Витальная окраска**
- e. Радиовизиография

375. Больной 40-ка лет явился с целью санации полости рта. Из анамнеза известно, что он болен туберкулёзом лёгких. Было проведено лечение кариозных зубов. Какой из предложенных препаратов следует использовать для дезинфекции наконечника после приёма данного больного?

- a. Бациллол**
- b. 3% р-р перекиси водорода
- c. 1% спиртовой р-р йода
- d. 96°этиловый спирт
- e. 5% спиртовой р-р йода

376. Родители ребёнка 6,5 лет обратились с целью санации полости рта. Объективно: на жевательной поверхности первых постоянных моляров обнаружены кариозные полости, 11 и 12 зубы окончательно не прорезались, КПВ+кп = 9. В анамнезе у ребёнка хронический холецистохолангит, ОРВИ 5-6 раз в год. Содержание фтора в питьевой воде 0,3 мг/л. Какие средства первичной профилактики необходимо использовать в данном случае?

- a. Кальцийсодержащие пасты
- b. Фторсодержащие лаки
- c. Кальцийсодержащие гели

**d. Фторсодержащие таблетки**

- e. Герметики

377. В клинику ЧЛХ поступила пациентка с передним двухсторонним вывихом нижней челюсти. Врач, после проведения двухсторонней анестезии по Берше-Дубову, пальпаторно сквозь кожу щёк, чуть ниже скуловых костей, определил положение вершушек суставных отростков, надавил на них большими пальцами рук в направлении вниз и назад и вправил височно-нижнечелюстные суставы. Каким из перечисленных методов врач сделал вправление суставов?

- a. Метод Б.П. Гепперта
- b. Метод Г.Л. Блехмана

**c. Метод Ю.Д. Гершуни**

- d. Метод В. Попеску
- e. Метод Гиппократа

378. У больного имеется резаная рана тканей лица в области жевательной мышцы. Проток какой железы может быть повреждён?

- a. Малые подъязычные
- b. Под нижнечелюстная
- c. -
- d. Большая подъязычная

**e. Околоушная**

379. Больной 18-ти лет обратился с жалобой на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоушечной мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцово-щелевой щели до 0,5 см. Какой диагноз у больного?

- a. Прогения
- b. Открытый прикус
- c. Перекрёстный прикус
- d. Глубокий прикус

**e. Прогнатия**

380. К врачу-стоматологу обратились родители с ребёнком 6,5 лет с целью контроля качества герметизации фиссур 16, 26, 36 и 46 зубов. Герметизация фиссур была проведена 5 месяцев назад. Герметик сохраняется в 16 и 26, в 36 и 46 - не сохранился. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Обработать зуб фторсодержащим раствором
- b. Покрыть зуб фтор-лаком
- c. Провести профилактическое пломбирование
- d. Назначить ионофорез с глицерофосфатом кальция

**e. Повторить герметизацию**

381. Мужчина 54-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов, неприятный запах изо рта, периодическую кровоточивость дёсен. Объективно: десна отёчные, гиперемизированы, рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Пародонтальные карманы глубиной 5-6 мм. Подвижность зубов II степени. На рентгенограмме: деструкция костной ткани

межальвеолярных перегородок до  $\frac{1}{2}$  длины корней. Какой метод хирургического лечения пародонта показан данному пациенту?

a. Гингивотомия

**b. Лоскутная операция**

c. Гингивэктомия

d. Вестибулопластика

e. Кюретаж

382. Больная 42-х лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие безболезненной деформации нижней челюсти с левой стороны, 36 зуб разрушен. На рентгенограмме определяется очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами в области корня 36 зуба, диаметром 2 см. Корни 35 зуба смещены в левую сторону, а 37 - в правую. Какой диагноз можно поставить больной?

a. Хронический остеомиелит

**b. Радикулярная киста в области 36 зуба**

c. Фиброма нижней челюсти слева

d. Остеобластокластома нижней челюсти слева

e. Остеома

383. Больная 56-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие "бородавки" на языке. Объективно: в области кончика языка имеется сосочковый вырост на тонкой ножке диаметром 3 мм, серовато-белого цвета, мягкой консистенции. С какими специалистами необходимо проконсультироваться в плане лечения?

a. Гастроэнтеролог

b. Эндокринолог

**c. Онколог**

d. Невропатолог

e. Аллерголог

384. Больной 69-ти лет с полным отсутствием зубов жалуется на боль в области угла нижней челюсти. Протезами не пользовался. Объективно: незначительная припухлость, открывание рта ограничено. Рентгенологически: правосторонний перелом нижней челюсти в области отсутствующих 35, 36. Какую шину необходимо использовать для лечения?

a. Збаржа

b. Вебера

c. Ванкевича

d. Тигерштедта

**e. Лимберга**

385. У больного 27-ми лет повреждение челюстно-лицевой области. Жалобы на боль и ограниченность открывания рта. онемение верхней губы и крыльев носа, диплопию. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Повреждение скуловой кости**

b. Повреждение костей носа

c. Повреждение ветви нижней челюсти

d. Повреждение верхней челюсти

e. Повреждение скуловой дуги

386. На приёме у ортопеда-стоматолога больной 24-х лет. При выполнении манипуляций врач случайно повредил пациенту переднюю треть языка. Объективно: в ротовой полости большое количество слюны, кровотечение из раны, рана сквозная, длиной 1,3 см. Какая помощь нужна больному?

a. Хирургическая обработка раны в следующий день

b. Антисептическая обработка раны

**c. Первичная хирургическая обработка**

d. Хирургическая обработка раны через неделю

e. Противовоспалительная терапия

387. Какой процент населения в возрасте 18-ти лет не должен иметь удалённых зубов согласно с глобальными задачами стоматологического здоровья населения Украины по требованию ВОЗ?

- a. 75%
- b. 80%
- c. 90%
- d. 85%**
- e. 50%

388. В ортодонтическую клинику обратился пациент 22-х лет с жалобами на отсутствие зуба и эстетический дефект. При обследовании: соотношение челюстей нейтральное, отсутствует 43 зуб с дефицитом места в зубном ряду. Какое дополнительное исследование нужно использовать для установления окончательного диагноза?

- a. Рентгенография гайморовых пазух
- b. Ортопантомография**
- c. Измерение индекса Пона
- d. Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава
- e. Телерентгенография

389. Ребёнок 8-ми лет имеет диастему между центральными резцами до 2 мм, от неё тянется парусообразный тяж до слизистой верхней губы, который разделяет преддверие рта на две половины. Прикус ортогнатический, глубокий. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перенесенная травма верхней губы
- b. Врождённое укорочение уздечки верхней губы**
- c. Укорочение уздечки языка
- d. Скрытое несращение верхней губы
- e. Аномалия развития альвеолярного отростка

390. Больной жалуется на сильную боль постоянного характера в 13 зубе, которая усиливается во время еды. При осмотре: в 13 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, дёсны в области 13 гиперемированы, отёчны. Зондирование безболезненное, перкуссия болезненная. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Пульпит, осложнённый периодонтитом
- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый гнойный периодонтит
- e. Острый серозный периодонтит**

391. Неделю назад на тренировке мальчик 12-ти лет упал лицом вниз с гимнастического снаряда. Рентгенологическое исследование не обнаружило изменений костных структур. В данное время лицо асимметрично за счёт отёка в области левого височно-нижнечелюстного сустава, имеется незначительная гиперемия. Боль усиливается при минимальных движениях нижней челюсти. Пальпация сустава вызывает сильную боль. Открывание рта ограничено до 12-15 мм. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Посттравматический артрит височно-нижнечелюстного сустава**
- b. Перелом нижней челюсти по типу "зелёной ветки"
- c. Односторонний вывих нижней челюсти
- d. Двухсторонний вывих нижней челюсти
- e. Ушиб нижней челюсти

392. У пострадавшего 32-х лет жалобы на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально - отмечается подвижность верхней челюсти. Рентгенологически: линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и по краю грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II
- b. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III**

с. Перелом альвеолярного отростка

d. Перелом скуловой кости

**e. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I**

393. Женщина 37-ми лет жалуется на наличие свища в области правой половины нижней челюсти со скудным кровянисто-гнойным отделяемым. При обследовании установлено, что свищ связан с телом нижней челюсти на уровне 45. Коронка 45 изменена в цвете, разрушена на  $\frac{1}{3}$ . На рентгенограмме альвеолярного отростка на уровне верхушки корня 45 обнаружен очаг деструкции кости с неровными контурами. Какой диагноз можно предположить?

a. Пиогенная гранулёма лица

**b. Мигрирующая гранулёма лица**

с. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

d. Хронический надчелюстной лимфаденит

e. Нагноившаяся атерома щеки

394. Больной 53-х лет жалуется на нарушение функции жевания. Объективно: зубные ряды сохранены, патологическая подвижность фронтальных зубов I степени. Выраженная воспалительная реакция десен. Врач определил необходимость избирательного шлифования зубов. Укажите срок выполнения этой манипуляции:

a. В первое посещение

b. После постоянного шинирования

с. После временного шинирования

d. После снятия зубных отложений

**e. После устранения воспаления**

395. У ребёнка 7-ми лет при профилактическом осмотре на жевательной поверхности 36 зуба определяются слабо минерализованные, закрытые фиссуры. Реакция на химические и температурные раздражители отсутствует. При зондировании эмалево-дентинное соединение не нарушено. Какой должна быть лечебная тактика в данном случае?

a. Профилактическое пломбирование

b. Оперативное лечение

с. -

d. Инвазивная герметизация

**e. Неинвазивная герметизация**

396. 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 лечения следует применить в комплексной терапии этого заболевания?

a. УВЧ-терапия

**b. Криодеструкция**

с. Электрофорез

d. УФО

e. Дарсонвализация

397. Больной 37-ми лет госпитализирован в челюстно-лицевое отделение по поводу хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти в области 48, 47, 46 зубов. Болеет около 2-х месяцев. Объективно: 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 больного:

a. Антибиотикотерапия

b. Санация полости рта

с. Секвестрэктомия с удалением 47

**d. Секвестрэктомия**

e. Стимулирующая терапия

398. Хирург-стоматолог посетил на дому больного в тяжёлом состоянии: тошнота, рвота, повышение артериального давления, помрачение сознания, повышение температуры тела до

39°C. На коже носа и щек отмечается эритема в виде бабочки.с чёткими границами. Как необходимо организовать помощь больному?

**а. Госпитализация больного в инфекционное отделение**

- b. Госпитализация больного в терапевтическое отделение
- c. Госпитализация больного в челюстно-лицевое отделение
- d. Лечение больного дома
- e. Госпитализация больного в хирургическое отделение

399. У больного 32-х лет на нёбе язва округлой формы, глубокая, её дно покрыто некротическими массами жёлтого цвета, незначительное гнойное содержимое. Какие обследования необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

а. Общий анализ крови

**б. Кровь на реакцию Вассермана**

- c. Взять материал на цитологию
- d. Биохимический комплекс
- e. Рентгенограмма верхней челюсти

400. Больная 67-ми лет обратилась с жалобами на острую приступообразную боль в левой половине лица, которая возникает при приёме пищи и разговоре. Больная страдает гипертонической болезнью. Боль локализуется в подглазничной, щёчной областях и в верхней челюсти слева, длится по 20-30 секунд. Во время приступов кожа в перечисленных участках краснеет, появляется слезотечение. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Невралгия 2-й ветви тройничного нерва**

- b. Ганглионит реснитчатого узла
- c. Невралгия 3-й ветви тройничного нерва
- d. Неврит нижнеальвеолярного нерва
- e. Неврит лицевого нерва

401. Женщина 35-ти лет обратилась к врачу с жалобами на чувствительность фронтальных зубов к кислому. Во время осмотра на вестибулярной поверхности 11 и 12, ближе к экватору, обнаружены гладкие дефекты округлой формы, которые не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Патологическое стирание зубов
- b. Клиновидный дефект зубов

**с. Эрозия твёрдых тканей зубов**

- d. Травматическое повреждение зубов
- e. Некроз твёрдых тканей зубов

402. У мальчика 8-ми лет диагностирован острый серозный периодонтит 11. Верхушка корня не сформирована. Какую методику лечения следует выбрать?

- а. Постоянное пломбирование АН+
- b. Постоянное пломбирование фосфатцементом
- c. Долгосрочное временное пломбирование йодоформной пастой

**d. Долгосрочное временное пломбирование гидроокисью кальция**

- e. Долгосрочное временное пломбирование эвгенольной пастой

403. Больной 48-ми лет работает 10 лет на производстве аккумуляторов. Обратился к врачу-стоматологу с жалобами на металлический привкус во рту, полосы синюшного цвета по краям дёсен. Объективно: специфический запах изо рта. Вокруг шеек фронтальных зубов, преимущественно с вестибулярной стороны, по десенному краю синюшно-чёрная полоса, такие же пигментные пятна на слизистой оболочке губ, щёк, языка и твёрдого нёба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Ртутный стоматит
- b. Физиологическая пигментация слизистой оболочки
- c. Дифениновый стоматит
- d. Висмутовый стоматит

**е. Свинцовый стоматит**

404. Показатель интенсивности кариеса (КПВ) у 12-ти летних детей составляет 3,0. Какой уровень оценки интенсивности кариеса зубов по ВОЗ?

- a. Очень низкий
- b. Средний**
- c. Очень высокий
- d. Низкий
- e. Высокий

405. При комплексном обследовании у пациента обнаружены такие признаки: воспаление десенных сосочков, пародонтальные карманы, выделение гноя из них, патологическая подвижность зубов III степени, обнажение шеек зубов, травматическая окклюзия. Рентгенологически обнаружена резорбция межзубных перегородок на 1/2, костные карманы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтоз
- b. Генерализованный пародонтит III степени, обострённое течение
- c. Хронический локализованный пародонтит
- d. Генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение**
- e. Хронический катаральный гингивит

406. У раненого с повреждением челюстно-лицевой области в сочетании с закрытой черепно-мозговой травмой есть вероятность развития аспирационной асфиксии. Какие предупредительные мероприятия необходимо предпринять на поле боя?

- a. Введение дыхательной трубки (воздуховода)
- b. Трахеотомия
- c. Наложение трахеостомы
- d. Очистка полости рта и транспортировка больного в лежачем положении на животе**
- e. Фиксация языка в переднем положении

407. К врачу обратился больной 45-ти лет с жалобами на кровоточивость и болезненность дёсен при приёме пищи. Больной страдает язвенной болезнью желудка. Объективно: десневые сосочки гипертрофированы с цианотичным оттенком. Имеется под- и наддесневой зубной камень. Пародонтальные карманы 4 мм. Горизонтальная и вертикальная деструкция кости на 1/3 её высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит I степени**
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Пародонтит II степени
- d. Пародонтит III степени
- e. Хронический катаральный гингивит

408. У больного 19-ти лет рот открыт, при попытке его закрыть возникает острая боль, подбородок смещён вперед и вниз, глотание и речь затруднены. В подскуловых областях с обеих сторон чётко контурируются суставные головки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Устаревший привычный вывих сустава
- b. Острый двусторонний передний вывих сустава**
- c. Острый односторонний передний вывих сустава
- d. Острый задний вывих сустава
- e. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстных суставов

409. Непосредственно после удаления зуба у больного возникло обильное кровотечение из лунки, которое в течение 10-15 минут под действием давящей повязки не остановилось. Какая тактика врача в этом случае?

- a. Ушить лунку**
- b. Репонировать лунку
- c. Наложить гемостатическую губку
- d. Затампонировать лунку тампоном с аминокапроновой кислотой
- e. Затампонировать лунку йодоформным тампоном

410. При профосмотре пациентки 25-ти лет кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре



48. Края дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

411. У больного 30-ти лет, страдающего сахарным диабетом, при посещении стоматолога внезапно появились чувство голода, слабость, дрожание конечностей, обильный пот. Через 10 минут возникли клонические и тонические судороги. АД- 120/80 мм рт.ст., Ps- 82/мин. Дыхание в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тиреотоксический криз
- b. Гипертонический криз
- c. Коллапс
- d. Гипергликемическая кома
- e. Гипогликемическая кома**

412. Больного 37-ми лет доставили с улицы, где он пребывал около 3-х часов при температуре воздуха -27°C и сильном ветре. Объективно: лицо резко бледное, в области кончика носа и наиболее выпуклых частей щёк и подбородка кожа сероватого цвета. Сознание сохранено, но несколько заторможен, жалуется на потерю чувствительности кожи в области кончика носа, щёк и подбородка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обморожение кожи лица I-II степени**
- b. Потеря сознания
- c. Аллергическое состояние
- d. Пищевое отравление
- e. Ожог кожи лица

413. Больная 57-ми лет жалуется на тупую, ноющую боль в височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) с обеих сторон в течение 3-х лет, которая усиливается после еды и переохлаждения. Отмечается ограниченное открывание рта до 1,5 см и снижение слуха. На рентгенограмме - склероз кортикальной пластинки и деформация суставной головки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит ВНЧС
- b. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- c. Двусторонний отит
- d. -
- e. Артроз ВНЧС**

414. Клиническое обследование полости рта мальчика 10-ти лет показало наличие сагиттальной щели 10 мм в области фронтальных зубов. Признаком какой аномалии прикуса может быть данный симптом?

- a. Дистальный прикус**
- b. Глубокий прикус
- c. Открытый прикус
- d. Медиальный прикус
- e. Косой прикус

415. Больной 35-ти лет жалуется на стертость зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды сохранены, все зубы стёрты более чем на 2/3 высоты коронок. Межальвеолярная высота снижена. Каким способом временно необходимо восстановить утраченную межальвеолярную высоту?

- a. Съёмной каппой**
- b. Пластмассовыми коронками
- c. Композитным материалом

- d. Комбинированными штамповано-паяными коронками
- e. Культевыми вкладками

416. У больной 23-х лет химический ожог кожи лица и шеи III-А степени раствором кислоты. Чем необходимо обработать поверхность кожи?

- a. 2-3% р-ом гидрокарбоната натрия
- b. Глицерином
- c. 5% р-ом сульфата меди
- d. 5% р-ом тиосульфата натрия
- e. 20% р-ом сахара

417. Больному 48-ми лет с диагнозом вторичная адентия зубов на верхней челюсти был изготовлен полный съёмный протез. Через 3 дня после его фиксации больной обратился с жалобами на боль во время еды. Объективно: слизистая оболочка переходной складки в зоне верхних премоляров и моляров справа резко гиперемирована. Какая тактика в данном случае?

- a. Пришлифовать жевательные зубы на нижней челюсти справа
- b. Провести коррекцию края протеза слева
- c. Провести коррекцию края протеза справа
- d. Переделать постановку зубов
- e. Переделать протез

418. У девочки 5-ти лет проводится лечение периодонтита 84. Какой материал для заполнения корневых каналов выбрать?

- a. АН+
- b. Термопластиковая гуттаперча
- c. Резорцин-формалиновая паста
- d. Фосфатный цемент
- e. Йодоформная паста

419. Больная 30-ти лет жалуется на самопроизвольную боль в зубе на нижней челюсти справа, которая имеет распирающий, пульсирующий и иррадирующий характер. Боль возникла двое суток назад, становится почти постоянной. Холодная вода несколько успокаивает боль. Объективно: глубокая кариозная полость с размягчённым дном. При зондировании легко перфорируется, выделилась капля гноя. Какой метод лечения целесообразно использовать?

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

420. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на болезненные ощущения в зубах верхней и нижней челюстей, которые возникают от горячего, холодного и кислого, нарушение формы зубов. Объективно: нижняя треть лица уменьшена, прикус прямой, коронки фронтального отдела обеих челюстей стёрты на  $\frac{1}{3}$ , на жевательной поверхности зубов обнажён дентин, зондирование которого болезненное. 16, 15, 25, 26, 36, 35, 46, 45 отсутствуют уже несколько лет. Какой окончательный диагноз?

- a. Физиологическая стираемость
- b. Кислотный некроз эмали
- c. Патологическая стираемость зубов
- d. Гиперестезия твёрдых тканей зубов
- e. Синдром Стентона-Капдепона

421. После проведенного обследования больному 6-ти месяцев был установлен диагноз: полное несращение верхней губы. Какую пластическую операцию устранения дефекта нужно провести?

- a. Уранопластика
- b. Стафилопластика
- c. Стафилография

d. Ураностафилопластика

e. Хейлопластика

422. При осмотре полости рта ребёнка 6-ти лет на аппроксимальной поверхности 55 обнаружена кариозная полость с широким входным отверстием. Стенки и дно покрыты плотным пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок безболезненное. Определите наиболее вероятный диагноз:

a. Острый поверхностный кариес

b. Острый глубокий кариес

c. Острый средний кариес

d. Хронический глубокий кариес

e. Хронический средний кариес

423. У больного 32-х лет на нёбе язва округлой формы, глубокая, её дно покрыто некротическими массами жёлтого цвета, незначительное гнойное содержимое. Какие обследования необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

a. Реакция Вассермана

b. Цитологическое

c. Рентгенограмма верхней челюсти

d. Биохимический комплекс

e. Общий анализ крови

424. В клинику обратилась мать с жалобами на наличие у ребёнка врождённого дефекта мягких тканей верхней губы, который расположен по всей её высоте и захватывает нижний отдел носового отверстия. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Комбинированное несращение

b. Скрытое несращение верхней губы

c. Изолированное несращение

d. Полное несращение верхней губы

e. Неполное (частичное) несращение верхней губы

425. Больной 32-х лет предъявляет жалобы на необычный вид некоторых зубов. Объективно: в пришеечной области 13, 23, 33, 43 определяются клиновидные дефекты не глубже 1 мм. Какие мероприятия будут замедлять прогрессирование процесса?

a. Чистка зубов гелеобразными пастами мягкой щёткой в горизонтальном направлении

b. Чистка зубов зубными пастами с фито-добавками мягкой щёткой в вертикальном направлении

c. Чистка зубов кальцийсодержащими пастами мягкой щёткой в горизонтальном направлении

d. Чистка зубов кальцийсодержащими пастами мягкой щёткой в вертикальном направлении

e. Чистка зубов фторсодержащими пастами мягкой щёткой в горизонтальном направлении

426. Во время диспансерного осмотра у мальчика 10-ти лет обнаружен начальный кариес 11, 21. Зубная паста с каким соединением будет наиболее эффективной при ежедневном использовании?

a. Лактат алюминия

b. Аминофторид

c. Прополис

d. Триклозан

e. Хлоргексидин

427. Больная 60-ти лет обратилась с жалобами на боль при глотании, возникшую около 3-х недель назад и постепенно усиливающуюся. При осмотре на боковой поверхности языка слева обнаружена язва с переходом на слизистую оболочку дна полости рта, диаметром до 2-х см, болезненная при пальпации, с кровоточащим дном; наблюдается ограничение подвижности языка. Окружающие ткани инфильтрованы. Предварительный диагноз: рак языка. Какой метод исследования нужен для окончательного диагноза?

a. Бактериологическое исследование

b. Морфологическое исследование биоптата

- с. Рентгенологическое исследование
- d. Стоматоскопия
- е. Ангиография

428. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникший 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодovou раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Острый гнойный пульпит
- с. Гиперемия пульпы
- d. Острый ограниченный пульпит**
- е. Острый диффузный пульпит

429. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в нижней губе. Объективно: в средней части нижней губы наблюдается единичная линейная трещина, которая распространяется на слизистую оболочку и красную кайму губы. Дефект покрыт кровянистой коркой и окружён гиперемизированной красной каймой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эксфолиативный хейлит
- b. Гландулярный хейлит
- с. Хроническая трещина губы**
- d. Метеорологический хейлит
- е. Актинический хейлит

430. В клинику обратился пациент 33-х лет. больной иммунодефицитом, с жалобами на подвижность 22. В анамнезе - травма зуба 2 года назад. Объективно: зуб ранее не лечен, подвижность III ст., перкуссия слабо болезненная. На рентгенограмме: резорбция корня на  $\frac{1}{3}$ . Какая тактика лечения этого больного?

- a. Провести резекцию корня с подсаживанием костной ткани
- b. Провести физиотерапевтическое лечение
- с. Наблюдение
- d. Удалить зуб**
- е. Провести эндодонтическое лечение и шинировать зуб

431. Больной 16-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен, усиливающуюся во время еды. Заболел 3 дня назад. Объективно: бледен, температура 39°C, подчелюстные лимфоузлы справа увеличены, болезненные и подвижные. Десенные сосочки в области 48, 47, 46, 45, 44, 43 с язвами, покрытыми некротическим налётом. Целостность зубо-десневого соединения не нарушена. Полость рта не санирована. Неприятный запах изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый язвенно-некротический гингивит**
- b. Локализованный язвенный пародонтит
- с. Пародонтальный абсцесс в области 48, 47, 46, 45, 44, 43
- d. Острый диффузный катаральный гингивит
- е. Перикоронарит

432. Больной 47-ми лет жалуется на ноющую боль в 16, усиливающуюся при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу пульпита. На рентгенограмме: нёбный и медиально-щёчный корни запломбированы до верхушки. В дистально-щёчном корне - обломок эндодонтического инструмента, на верхушке корня деструкция костной ткани с чёткими границами размером 4 мм. Какой метод лечения можно использовать?

- a. Резекция верхушки корня
- b. Ампутация дистально-щёчного корня**
- с. Удаление зуба
- d. Гемисекция дистально-щёчного корня
- е. Корона-радикулярная сепарация

433. Мужчина 54-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов, неприятный запах изо

рта, периодическую кровоточивость дёсен. Объективно: десна отёчные, гиперемированы, рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Пародонтальные карманы глубиной 5-6 мм. Подвижность зубов II степени. На рентгенограмме: деструкция костной ткани межальвеолярных перегородок до  $\frac{1}{2}$  длины корней. Какой метод хирургического лечения пародонта показан данному пациенту?

a. Гингивотомия

**b. Лоскутная операция**

c. Кюретаж

d. Гингивэктомия

e. Вестибулопластика

434. Больной 30-ти лет жалуется на боль в области удалённого зуба, возникшую 2 дня назад. При осмотре полости рта был установлен диагноз: альвеолит, протекающий в виде "сухой лунки". Какая тактика ведения больного?

a. Выскабливание лунки зуба

b. Турунда с мазью Вишневского

**c. Рыхлая тампонада лунки тампоном с йодоформом**

d. Коагуляция стенок и дна лунки

e. Механотерапия

435. К хирургу-стоматологу обратился мужчина 28-ми лет с уличной травмой. Врач обнаружил, что при повреждении чешуи височной кости у больного возникла субдуральная гематома. Повреждение какой артерии, наиболее вероятно, обусловило образование гематомы?

a. A. carotis interna

b. A. maxillaris

c. A. sphenopalatina

d. A. ophthalmica

**e. A. meningea media**

436. Девочка 12-ти лет обратилась к врачу с жалобами на косметический дефект. Установлен диагноз: индивидуальная макроденция резцов. С помощью какого метода исследования можно поставить такой диагноз?

**a. Тона**

b. Герлиха

c. Пона

d. Хаулея-Хербста

e. Снагиной

437. При проверке конструкции частичных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти врач обнаружил, что нижняя треть лица у больного увеличена, губы не смыкаются, напряжены. В полости рта зубы, которые остались, не контактируют между собой, контакт отмечается только на искусственных зубах. Какая ошибка допущена при изготовлении частичных съёмных протезов?

**a. Завышена высота центральной окклюзии**

b. Занижена высота центральной окклюзии

c. Деформированы восковые шаблоны

d. Определена передняя окклюзия

e. Определена боковая окклюзия

438. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Болеет в течение 1,5 лет. Из общих заболеваний отмечает вегето-сосудистую дистонию. Объективно: десна верхней и нижней челюстей цианотичны, отёчны, легко кровоточат при дотрагивании. На зубах мягкие зубные отложения в умеренном количестве, пародонтальный зонд погружается в зубодесневую борозду на 3 мм. Какое обследование необходимо провести больному для уточнения диагноза?

a. Биохимический анализ крови

**b. Ортопантомография**

- с. Анализ крови на ВИЧ
- d. Аллергологическое исследование
- е. Репародонтография

439. У мальчика 14-ти лет при первичном осмотре обнаружена вертикальная щель от 14 до 24 величиной 2-3 мм. Установите степень потери жевательной эффективности статическим методом Агапова:

- a. Жевательная эффективность 40%
- b. Жевательная эффективность 28%
- с. Жевательная эффективность 36%
- d. Жевательная эффективность 24%**
- е. Жевательная эффективность 32%

440. У больной 65-ти лет с полным отсутствием моляров и премоляров на верхней и нижней челюсти развилась боль и туго-подвижность в височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС), незначительное снижение слуха. Больная страдает полиартритом. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для постановки диагноза?

- a. Рентгенография ВНЧС**
- b. Рентгенография нижней челюсти в прямой проекции
- с. Сиалография
- d. Рентгенография придаточных пазух носа
- е. Рентгенография черепа в прямой аксиальной проекции

441. Ребёнку 4 дня. Родился при нормальных родах, сосёт, но рано отбрасывает грудь при кормлении, беспокоен. Объективно: низкое прикрепление уздечки языка. Какая тактика лечения?

- a. Провести операцию френулопластика
- b. Немедленная френулотомия, грудное вскармливание**
- с. Провести операцию френулопластика и перевести на искусственное вскармливание
- d. Перевести ребёнка на искусственное вскармливание
- е. Перевести ребёнка временно на зондовое кормление

442. Пациент 19-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к сладкому и кислому. При осмотре в пришеечной области 14, 13, 12, 23, 24 мелообразные матовые пятна с нечёткими краями. Какой дополнительный метод обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Витальная окраска**
- b. Термометрия
- с. Зондирование
- d. Рентгенография
- е. Электроодонтометрия

443. Больной 45-ти лет жалуется на жжение и зуд слизистой оболочки полости рта, сухость во рту. Объективно: слизистая оболочка спинки языка ярко-красного цвета, слегка отёчна; сосочки атрофированы. Язык утолщён, блестящий, сухой. На слизистой оболочке щёк и нёбе определяются пузырьки, на месте которых образуются болезненные эрозии. Какой окончательный диагноз?

- a. Анемия пернициозная
- b. Гиповитаминоз С
- с. Гиповитаминоз РР**
- d. Сахарный диабет
- е. Лейкоз

444. К врачу обратились родители с ребёнком 8-ми лет. Была установлена III степень скученного положения фронтальных зубов с сужением зубной дуги на 4 мм. Какой метод лечения следует использовать?

- a. Дуга Айнсворта
- b. Компактостеотомия

**с. Аппарат с винтом**

- d. Аппарат с губными пелотами
- е. Дуга Энгля

445. Больная 50-ти лет, страдающая бронхиальной астмой, обратилась к врачу-стоматологу для удаления 28. После проведения проводниковой анестезии 3% раствором убистезина больная пожаловалась на затруднённое дыхание, особенно на выдохе, появился удушливый сухой кашель, громкое прерывистое дыхание. Какой из приведенных препаратов следует назначить больной?

**а. Сальбутамол**

- b. Строфантин
- с. Дибазол
- d. Кордиамин
- е. Новокаиномид

446. При плановом профилактическом осмотре у девочки 5-ти лет обнаружено затруднённое носовое дыхание. Ребёнок дышит ртом, рот постоянно открыт. К чему может привести данная патология?

**а. Неполное прорезывание фронтальных зубов**

**б. Сужение верхнего зубного ряда в боковых участках**

- с. Расширение верхнего зубного ряда
- d. Сужение нижнего зубного ряда
- е. Расширение нижнего зубного ряда

447. Пациент 14-ти лет в течение 2-х лет находится на комплексном лечении у врача-ортодонта с диагнозом дистальный прикус. Каким методом исследования можно оценить динамику нормализации функции круговой мышцы рта?

**а. Электромиография**

- b. Метод Хелькимо
- с. Метод Рубинова
- d. Гнатодинамография
- е. Мастикациография

448. У раненого бойца перелом нижней челюсти с дефектом в подбородочной области более 3-х см. Какой метод иммобилизации фрагментов нижней челюсти следует использовать?

- а. Прямой остеосинтез
- b. Шины Тигерштедта (назубные)
- с. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- d. Шина Порта-Гунинга

**е. Аппаратный остеосинтез (Рудько, Бернадский)**

449. Больная 30-ти лет жалуется на боль в височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) справа, впервые возникшую три недели назад после гриппа. Объективно: покраснение кожи в области сустава, температура 37,5°C, незначительный инфильтрат, движения нижней челюсти болезненные, регионарные лимфоузлы увеличены, зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Неврит тройничного нерва**

**б. Острый неспецифический артрит ВНЧС**

- с. Мышечно-суставная дисфункция
- d. Обострение хронического артрита
- е. Острый правосторонний паротит

450. Больная 26-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с целью протезирования. Из анамнеза известно, что полгода назад пациентка находилась на лечении в наркологическом диспансере. При препарировании произошло загрязнение открытого участка кожи лица врача биологическим материалом от пациентки. В какой срок проводится забор крови у данного врача для обследования?

- а. День аварии, 1, 3 и 6 месяцев



**b. День аварии, 3, 6 и 12 месяцев**

c. День аварии, 1, 2 и 3 месяца

d. День аварии, 2, 4 и 8 месяцев

e. День аварии, 4, 8 и 12 месяцев

451. Больная 30-ти лет жалуется на боль в зубе при приёме пищи. Объективно: на апроксимальной поверхности 37 глубокая кариозная полость; дно плотное, ЭОД- 10 мкА. Изменений в периодонте нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический глубокий кариес**

b. Хронический средний кариес

c. Хронический периодонтит

d. Хронический фиброзный пульпит

e. -

452. У больного 43-х лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострённое течение. Из анамнеза: в течение восьми месяцев было зарегистрировано три обострения заболевания, что сопровождалось абсцедированием. Пациент отмечает ухудшение общего состояния, зуд кожи, сухость слизистой рта. Какой метод исследования крови необходимо провести в первую очередь для выяснения причины ухудшения состояния больного?

a. Определение содержания витамина С

**b. Определение содержания сахара**

c. Определение содержания железа

d. Иммунологические исследования

e. Общий развёрнутый анализ

453. Больная 37-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость и отёчность десен. Объективно: десневые сосочки воспалены, отёчны, имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Рентгенологически: остеопороз, деструкция межзубных перегородок на  $\frac{1}{3}$  длины, расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Пародонтит I степени**

b. Острый катаральный гингивит

c. Обострение хронического катарального гингивита

d. Пародонтоз I степени

e. Хронический катаральный гингивит

454. Родители 4-х месячного ребёнка обратились по поводу необычного вида языка ребёнка. Объективно: на поверхности языка по средней линии размещены продольная складка и поперечные симметричные борозды (в виде прожилок листа). Цвет языка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Складчатый (скротальный) язык**

b. Ромбовидный глоссит

c. Кандидозный глоссит

d. Хроническая гиперплазия нитевидных сосочков

e. Десквамативный глоссит

455. При диспансерном осмотре больной 38-ми лет, страдающий клиновидными дефектами зубов, жалуется на тёмный цвет зубов. Курит. Какую зубную пасту рекомендовать для ежедневного использования?

a. Отбеливающая

b. Противокариозная

c. Для курильщиков

d. Противовоспалительная

**e. Для чувствительных зубов**

456. Больной 24-х лет обратился к стоматологу по поводу плановой санации полости рта. При осмотре обнаружен разрушенный 48. Через 5 минут после проведения мандибулярной

анестезии перед удалением зуба у больного случился парез лицевого нерва. Какая ошибка привела к данному осложнению?

**a. Более глубокое продвижение инъекционной иглы**

b. Неправильное определение костных ориентиров

c. Не выведено впереди инъекционной иглы анестезирующее вещество

d. Неправильное вытягивание иглы

e. Отлом кончика иглы в мягких тканях

457. Больная 43-х лет явилась к хирургу-стоматологу по поводу хронического периодонтита 36. Коронка разрушена на 1/2. Какой инструмент необходимо применить для удаления 36 в данном случае?

a. Прямой элеватор

b. Щипцы, изогнутые по плоскости

c. Клювовидные щипцы для моляров, сходящиеся

**d. Клювовидные щипцы для моляров, несходящиеся**

e. Элеватор Леклюза

458. При проверке конструкции полных съёмных протезов обнаружили, что контактируют только боковые искусственные зубы, между фронтальными зубами - щель. В боковых участках одной стороны отмечается бугорково-бугорковый межзубный контакт, с другой стороны - горизонтальная щель; центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена в данном случае?

a. Определена передняя окклюзия

b. Деформированы восковые шаблоны

c. Увеличена межальвеолярная высота

d. Неравномерно размягчены прикусные валики

**e. Определена боковая окклюзия**

459. Больной 68-ми лет обратился с целью санации полости рта. Объективно: разрушенная коронка 18 на 1/2, края острые, на слизистой оболочке щеки в ретромолярном пространстве участок помутнения эпителия слизистой с чёткими контурами, который не возвышается над уровнем слизистой, при соскабливании не снимается, напоминает тонкую папиросную бумагу. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Болезнь Боуэна

b. Красный плоский лишай

c. Хронический гиперпластический кандидоз

d. Ороговевающий плоскоклеточный рак

**e. Простая форма лейкоплакии**

460. Больной 52-х лет жалуется на боль во фронтальной области нижней челюсти при приёме пищи. Объективно: зубные ряды сохранены, зубы интактны. Патологическая подвижность 41, 42, 31, 32 зубов I степени. Коронковая часть этих зубов восстановлена фарфоровыми коронками. На рентгенограмме: резорбция костной ткани только в области этих зубов. Какая причина заболевания?

a. Комбинированная травматическая окклюзия

**b. Первичная травматическая окклюзия**

c. Заболевание слизистой оболочки полости рта

d. Вторичная травматическая окклюзия

e. Осложнение кариеса

461. Больной 50-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие кровоточащей язвы на нижней губе. Болеет около 1,5 месяцев. Объективно: на нижней губе ближе к правому углу рта язва неправильной формы, кратерообразная, с подрытыми вывернутыми краями, диаметром до 1,0 см. Пальпаторно - плотный инфильтрат вокруг язвы. Регионарные лимфоузлы плотные, спаянные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Туберкулёзная язва нижней губы

b. Актиномикоз нижней губы

### с. Рак нижней губы

- d. Сифилитическая язва нижней губы
- e. Декубитальная язва нижней губы

462. У пациентки 20-ти лет беременность 11 недель. Обратилась по поводу удаления первого моляра слева. Какое анестезирующее средство необходимо использовать для безопасного и полноценного обезболивания?

- a. Дикаин(аппликация)
- b. Новокаин 2%

### с. Ультракаин 4% ДС

- d. Правильного ответа нет
- e. Лидокаин 2%

463. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль, ощущение "выросшего зуба" в 37. Объективно: в 37 пломба, перкуссия 37 резко болезненная, переходная складка в проекции верхушек щёчных корней 37 гиперемирована, сглажена; пальпация резко болезненная. ЭОД- 120 мкА. На рентгенограмме очаг деструкции костной ткани в проекции верхушки дистального корня с неровными краями. Какие лечебные мероприятия следует провести в первое посещение?

- a. Установление временной пломбы
- b. Удаление причинного зуба
- c. Назначение физиотерапевтических процедур

### d. Создания условий для оттока экссудата

- e. Пломбирование корневых каналов

464. Какую артерию можно повредить при выполнении проводниковой анестезии в области отверстия нижней челюсти?

- a. Щёчная артерия
- b. Язычная артерия
- c. Средняя оболочечная артерия
- d. Крыловидные ветви

### e. Нижняя альвеолярная артерия

465. Пациентка 24-х лет обратилась с жалобами на боль в верхней челюсти справа, возникшую вчера вечером от холодного. Боль длилась 2-3 мин. Объективно: на жевательной поверхности 16 глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, выполненная слабопигментированным дентином. После его удаления через дно просвечивает розовая пульпа, зондирование слабо болезненное по всему дну кариозной полости. ЭОД- 12 мкА. От холодной воды - боль длительностью 1-2 мин. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Острый диффузный пульпит

### с. Гиперемия пульпы

- d. Обострение хронического фиброзного пульпита
- e. Острый ограниченный пульпит

466. Пациент отказывается от лечения у врача-стоматолога без видимых причин. В какой учётной стоматологической документации фиксируется отказ пациента от предложенного врачом плана лечения?

- a. Журнал диспансерного учёта

### b. Медицинская карта больного

- c. Консультативный журнал
- d. Ежедневник работы
- e. Листок ежедневного учёта

467. Больному 45-ти лет необходимо изготовить бюгельный протез на верхнюю челюсть с балочной фиксацией. Какое необходимое условие для использования данной конструкции?

- a. Низкие клинические коронки опорных зубов

- b. Выраженные экваторы коронок опорных зубов
- c. Конвергенция опорных зубов
- d. Не менее 8 зубов на верхней челюсти

**e. Высокие клинические коронки опорных зубов**

468. Больной 24-х лет находится на лечении в клинике челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: перелом скуловой кости и скуловой дуги слева со смещением отломков, контрактура нижней челюсти. Что вызвало развитие контрактуры?

- a. Гематома
- b. Тризм жевательных мышц
- c. Артрит височно-нижнечелюстного сустава

**d. Смещение отломков**

- e. Артроз височно-нижнечелюстного сустава

469. Больному 35-ти лет после обследования был поставлен диагноз: патологическая стираемость, гиперестезия твёрдых тканей зубов. Какая зубная паста может быть ему рекомендована?

- a. Парадонтакс

**b. Сенсодин**

- c. Лесная
- d. Лакалут актив
- e. Пародонтол

470. На приём к врачу обратился больной 46-ти лет. Общее состояние средней тяжести, температура тела 38,5°C. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости правой щеки в нижней трети и правой поднижнечелюстной области. Кожа в поднижнечелюстной области гиперемирована, отёчна, в складку берётся плохо. Открывание рта ограниченное. 45 разрушен, перкуссия резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периостит
- b. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- c. Острый одонтогенный остеомиелит
- d. Гематогенный остеомиелит

**e. Флегмона поднижнечелюстной области**

471. На приёме у хирурга-стоматолога пациентка 40-ка лет ощутила кинжальную боль в эпигастральной области, появилось ощущение "жара" в этой области, развилась резкая слабость. Объективно: больная бледная, АД- 90/60 мм рт.ст., мышцы передней брюшной стенки живота напряжены, пальпация эпигастральной области вызывает острую боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый аппендицит

**b. Перфорация язвы желудка**

- c. Инфаркт миокарда
- d. Острый гастрит
- e. Острый холецистит

472. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боли в 26, которые усиливаются от термических и химических раздражителей. Боли не проходят после устранения раздражителя в течение 4-5 минут. Зуб болит три дня. Безболевы промежутки кратковременные. Перкуссия болезненная, зондирование болезненное по всему дну. Какой метод лечения следует избрать, учитывая степень формирования корней?

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

**e. Витальная ампутация**

473. К врачу-стоматологу обратилась женщина 45-ти лет с жалобами на общее недомогание, повышение температуры тела, изменение слизистой оболочки полости рта. Объективно: на

слизистой оболочке полости рта и миндалинах - плёнки грязно-серого цвета, снимаются тяжело. Слизистая оболочка цианотична, характерный сладковатый запах. Увеличены подчелюстные лимфоузлы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Корь
- c. Инфекционный мононуклеоз
- d. Ангина Венсана**
- e. Скарлатина

474. У ребёнка 2-х лет врождённый порок мягкого и твёрдого нёба, переходящий через альвеолярный отросток верхней челюсти. Мягкие ткани губы без деформаций. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Изолированное полное несращение нёба**
- b. Скрытое несращение нёба
- c. Частичное несращение нёба
- d. Комбинированное несращение нёба
- e. Изолированное неполное несращение нёба

475. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: единичные эрозии и язвы на слизистой оболочке полости рта, которые расположены на фоне плоских участков серого цвета с чёткими границами (напоминают налёт, который не снимается даже при интенсивном соскабливании). Пальпаторно: очаги плотные, шершавые, безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пузырчатка
- b. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- c. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии**
- d. Хроническая язва слизистой оболочки полости рта
- e. Хейлит Манганотти

476. У больного 19-ти лет через 5 минут после введения анестетика появилось ощущение зуда кожи, сдавления за грудиной и в области сердца, головная боль, боль в животе, резкое снижение артериального давления. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Клиническая смерть
- b. Обморок
- c. Эпилептический приступ
- d. Анафилактический шок**
- e. Коллапс

477. Пациентка 52-х лет болеет генерализованным пародонтитом в течение 5-ти лет, обратилась с целью ортопедического лечения. Объективно: слизистая оболочка в области передней группы зубов цианотична, шейки зубов обнажены на 2 мм; 11, 21 подвижны в вестибуло:оральном направлении. Какая конструкция наиболее рациональна для шинирования передней группы зубов?

- a. Коронково-капповая шина
- b. Полукоронковая шина
- c. Полукольцевая шина
- d. Валковая шина по Курляндскому
- e. Коронковая шина**

478. Пациенту 38-ми лет был поставлен диагноз обострения хронического фиброзного периодонтита 26. Стоматолог начал вскрытие полости 26. Устья каких корневых каналов должен определить врач на дне полости 26?

- a. Дистальный и два медиальных: язычный и щёчный
- b. Щёчный и два нёбных: медиальный и дистальный
- c. Устье одного канала
- d. Нёбный и два щёчных: медиальный и дистальный**
- e. Щёчный и нёбный

479. Больная 64-х лет жалуется на боль и эрозии в полости рта. Объективно: на неизменённой слизистой оболочке в ретромолярной области щёк болезненные эрозии красного цвета с обрывками пузыря по периферии. Симптом Никольского положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический стоматит
- b. Буллёзный пемфигоид

**c. Пузырчатка**

- d. Пемфигоидная форма красного плоского лишая
- e. Многоформная экссудативная эритема

480. Больной 30-ти лет жалуется на необычный вид языка, неприятные ощущения при приёме пищи и разговоре. Страдает гастродуоденитом. При осмотре обнаружена пигментация и увеличение длины нитевидных сосочков языка. Поставлен диагноз "чёрный волосатый язык". Выберите адекватный метод лечения:

- a. Хирургическое лечение
- b. Антибактериальная терапия
- c. Электрофорез витамина А

**d. Гипотермия**

- e. Кератопластика

481. Пациент 30-ти лет обратился к стоматологу-терапевту с жалобами на кратковременную боль от холодного в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 47 глубокая кариозная полость, выполненная светлым рыхлым дентином. После обследования поставлен диагноз: острый глубокий кариес 47. Какой этап лечения является обязательным у данного больного?

**a. Лечебная прокладка**

- b. Протравливание эмали
- c. Адгезивная система
- d. Герметизация
- e. Изолирующая прокладка

482. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧ. Во время лечения жидкость из полости рта больного случайно попала в глаз врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

- a. Промыть глаз слабым раствором щёлочи
- b. Промыть глаз большим количеством воды
- c. Промыть глаз изотоническим раствором

**d. Промыть глаз 2% раствором борной кислоты**

- e. Закапать глаз 1% раствором атропина сульфата

483. Пациентка 19-ти лет обратилась с жалобами на неестественный неэстетический вид десен в области фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: десенные сосочки увеличены, бледно-розового цвета, плотные на ощупь; имеется над- и под-десенный зубной камень. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- b. Пародонтит генерализованный, начальная стадия, хроническое течение

**c. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма**

- d. Катаральный гингивит
- e. Пародонтит генерализованный, I степень, обострённое течение

484. На приём обратился ребёнок 7-ми лет. Объективно: на верхней челюсти отсутствуют 55, 54, 64, 65. К возникновению какой патологии может привести раннее удаление молочных зубов?

- a. Одностороннее удлинение зубных дуг
- b. Неравномерный рост челюстей
- c. Удлинение зубных дуг

**d. Укорочение зубных дуг**

е. Расширение челюстей

485. Мать ребёнка 3-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на изменение у ребёнка цвета зубов. При объективном исследовании обнаружены шероховатости молочно-белого цвета на вестибулярной поверхности 52, 51, 61, 62. Был поставлен диагноз: острый поверхностный кариес. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

- а. Покрытие фтор-лаком
- б. Пломбирование стеклоиономерным цементом
- с. Пломбирование компомером MagikFill

**d. Серебрение**

- е. Наблюдение

486. Пациент 37-ми лет жалуется на сильные боли в дёснах, затруднённое жевание, гнилостный запах изо рта, общую слабость, головную боль, температура 37,9°СГ. Объективно: обилие мягкого зубного налёта, контуры десневого края нарушены, десневой край покрыт серым зловонным налётом. Диагноз: язвенно-некротический гингивит. Преобладание каких микроорганизмов в соскобе будет являться определяющим при дифференциальной диагностике?

**а. Фузобактерии**

- б. Стафилококки
- с. Пневмококки
- д. Актиномицеты
- е. Стрептококки

487. У ребёнка 10-ти лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°С. Объективно: лицо асимметричное за счёт массивного отёка мягких тканей в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемизированная, не берётся в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на  $\frac{2}{3}$ . 75 подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75 - безболезненная. Наблюдается отёк и флюктуация мягких тканей с язычного и щёчного боков в области названных зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Аденофлегмона
- б. Острый гнойный периостит

**с. Острый одонтогенный остеомиелит**

- д. Хронический одонтогенный остеомиелит
- е. Острый серозный периостит

488. У больной 59-ти лет на спинке носа безболезненное образование размером 0,4 см в диаметре; над ним есть язва, покрытая корочкой, вокруг образования отмечается уплотнение. Какой диагноз можно установить?

**а. Базалиома кожи спинки носа**

- б. Аденокарцинома слюнной железы
- с. Рак кожи спинки носа
- д. Папиллома кожи спинки носа
- е. Меланома кожи спинки носа

489. Больной обратился с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 37,5 — 39°С, припухлость лица. Объективно: в подчелюстной области инфильтрат с чёткими контурами, болезненный при пальпации, в центре его пальпируется малоподвижный лимфоузел, плотный, с флюктуацией. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Гнойный лимфаденит**

- б. Туберкулёзный лимфаденит
- с. Опухоль нижней челюсти
- д. Мононуклеоз
- е. Лимфогранулематоз

490. Пациентка 20-ти лет жалуется на необычный вид дёсен, кровоточивость при чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области 33, 32, 31, 41, 42 и 43 гиперплазирована,



закрывает  $\frac{1}{2}$  коронок зубов. Дёсна гиперемированы, отёчны, легко кровоточат при зондировании. Определяется значительный зубной налёт. Зубы устойчивые. В области нижних фронтальных зубов определяются десенные карманы глубиной 3 мм. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Какой окончательный диагноз?

- a. Хронический генерализованный пародонтит
- b. Обострение хронического генерализованного пародонтита
- c. Обострение хронического катарального гингивита
- d. Гипертрофический гингивит**
- e. Хронический катаральный гингивит

491. У ребёнка 12-ти лет при профилактическом обследовании ротовой полости обнаружен камень в пришеечных участках фронтальных зубов нижней челюсти. Какой из методов является оптимальным для устранения данного зубного отложения?

- a. Полоскание ротовой полости зубным эликсиром
- b. Индивидуальная гигиена ротовой полости зубной пастой
- c. Индивидуальная гигиена ротовой полости зубным порошком
- d. Профессиональная гигиена ротовой полости**
- e. Употребление твёрдой пищи

492. Больному 31-го года на базе клинического и рентгенологического обследований установлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит, хронический гранулематозный периодонтит 16; в каналах - обломок эндодонтического инструмента. Какая тактика ведения больного?

- a. Удаление зуба
- b. Лечение зуба, физиотерапия
- c. Периостотомия
- d. Медикаментозная терапия
- e. Удаление зуба, периостотомия**

493. В стоматологический кабинет завода обратился работник 50-ти лет с ожогом слизистой оболочки полости рта гидроокисью натрия. Какое из перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи больному?

- a. 2% р-р лимонной кислоты
- b. 50% р-р этилового спирта
- c. 3% р-р хлорида натрия
- d. 0,1% р-р аммиака
- e. 0,5% р-р уксусной кислоты**

494. Больной 29-ти лет установлен диагноз хронический гранулирующий периодонтит 21. Объективно: над верхушкой корня свищ с гнойным экссудатом. Какая тактика лечения в первое посещение?

- a. Удаление зуба
- b. Пломбирование корневого канала**
- c. Создание оттока экссудата из корневого канала
- d. Проверка зуба на герметизм
- e. Вскрытие слизистой у верхушки корня

495. В клинику обратилась пациентка 33-х лет с жалобами на жжение спинки языка, сухость в полости рта. Неприятные ощущения усиливаются при употреблении острых блюд. Накануне перенесла тяжёлую форму пневмонии, принимала антибиотики. Объективно: на фоне гиперемированной и отёчной слизистой языка, в складках, определяется крошкообразный, серо-белого цвета налёт и десквамация на кончике языка и его боковых поверхностях. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Пламмера-Винсона
- b. Кандидозный глоссит**
- c. Десквамативный глоссит
- d. Медикаментозный глоссит

е. Глоссит Гюнтера-Меллера

496. Больной 56-ти лет перенёс инфаркт миокарда год назад. Обратился по поводу острого пульпита 45. Какому анестетику следует отдать предпочтение при проведении обезболивания для лечения пульпита?

а. Ультракаин DS форте

б. Скандонест Н

с. Новокаин

**d. Артикаин SVC**

е. Тримекаин

497. Пациент 70-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на недостаточную фиксацию полного съёмного протеза на верхней челюсти. Объективно: край протеза в области уздечки верхней челюсти укорочен, замыкающий клапан нарушен. Что необходимо сделать для улучшения фиксации данной ортопедической конструкции?

а. Удлинить края базиса протеза

б. Расширить края базиса протеза

с. Провести коррекцию протеза

д. Провести объёмное моделирование базиса протеза

**е. Провести перебазирование протеза**

498. Какой срок сохранения стерильности инструментария в камере с бактерицидным облучением после стерилизации?

а. Трое суток

**б. Семь суток**

с. Шесть суток

д. Четверо суток

е. Пять суток

499. Какой из пломбировочных материалов рационально использовать для частичного или полного замещения дентина при выполнении закрытого варианта "сендвичтехники"?

а. Цинк-поликарбоксилатный цемент

б. Композиты

с. Силикатный цемент

д. Амальгама

**е. Стеклоиономерный цемент**

500. У больной 37-ми лет общая слабость, температура 39°C. На верхней губе слева болезненный плотный инфильтрат округлой формы. Кожа над инфильтратом бурого цвета, спаяна с окружающими тканями, в центре некротический стержень. Подчелюстные лимфоузлы слева увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый периостит верхней челюсти слева

б. Обострение хронического остеомиелита

с. Подкожная одонтогенная гранулёма

д. Карбункул верхней губы

**е. Фурункул верхней губы**

501. Пациент 46-ти лет после проведения проводниковой анестезии лидокаином (2% - 20 мл) с адреналином 1:100000 пожаловался на резкое ухудшение общего состояния. Объективно: сознание спутано, заторможен, кожные покровы бледные, пульс нитевидный, АД- 70/40 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обморок

б. Гипертонический криз

с. Гипогликемическая кома

**д. Коллапс**

е. Анафилактический шок

502. Женщина 35-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на самопроизвольную

боль в зубе на нижней челюсти, возникающую во время занятий в спортклубе. Объективно: 46 интактный, термодиагностика безболезненная, перкуссия горизонтальная и вертикальная вызывает самопроизвольную боль, пальпация проекции корня 46 безболезненная. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для определения тактики лечения?

- a. Капилляроскопия
- b. Рентгенография**
- c. Полярография
- d. Электромиография
- e. Трансиллюминация

503. Больная 67-ми лет обратилась с жалобами на острую приступообразную боль в левой половине лица, которая возникает при приёме пищи и разговоре. Больная страдает гипертонической болезнью. Боль локализуется в подглазничной, щёчной областях и в верхней челюсти слева, длится 20-30 секунд. Во время приступов кожа в перечисленных участках краснеет, появляется слезотечение. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит нижнеальвеолярного нерва
- b. Ганглионит реснитчатого узла
- c. Неврит лицевого нерва
- d. Невралгия 2-й ветви тройничного нерва**
- e. Невралгия 3-й ветви тройничного нерва

504. Больного 22-х лет беспокоит изменение цвета зуба и неприятные ощущения, возникающие при разжёвывании твёрдой пищи. Объективно: в 25 зубе кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование дна кариозной полости безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует. Вертикальная перкуссия слабоболезненная. Слизистая оболочка дёсен около зуба пастозная, цианотичная, имеется свищ с гнойным отделяемым. Региональный лимфаденит. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

505. Пациент 20-ти лет предъявляет жалобы на появление пятна на зубе верхней челюсти, которое заметил 5 месяцев назад. Пятно увеличивается со временем. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области - матовое пятно. Перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Проба витального окрашивания положительная. Какая тактика лечения в данном случае?

- a. Реминерализирующая терапия**
- b. Покрытие зуба коронкой
- c. Шлифование пятна
- d. Динамическое наблюдение
- e. Восстановление пломбой

506. Больной 70-ти лет обратился с жалобой на затруднённое жевание. Из анамнеза: на верхнюю челюсть изготовлен частичный съёмный протез три недели назад. Объективно: при смыкании зубных рядов отмечается контакт только естественных зубов. На каком этапе изготовления протеза была допущена ошибка?

- a. Определение центральной окклюзии**
- b. Полировка протеза
- c. Отливка гипсовой модели
- d. Паковка пластмассы
- e. Полимеризация

507. Больной 53-х лет жалуется на нарушение функции жевания, эстетический недостаток. Объективно: зубные ряды сохранены, вестибулярный наклон верхних фронтальных зубов. Врач

определил необходимость проведения ортодонтической коррекции. Какие ортодонтические силы нужно приложить к зубам для выполнения этой манипуляции?

- a. Максимальные через день
- b. Минимальные**
- c. Пульсовые
- d. Чередовать минимальные и максимальные
- e. Максимальные

508. Для оказания стоматологической помощи населению сельской местности областная стоматологическая поликлиника отослала туда передвижной мобильный кабинет в специально оборудованном автобусе. Какой это метод санации?

- a. Плановый
- b. Децентрализованный**
- c. Централизованный
- d. Периодический
- e. Смешанный

509. Больная 26-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен на верхней челюсти справа. Полгода назад на 16 была изготовлена металлическая искусственная коронка. Объективно: гиперемия и отёчность дёсен в области 14, 15, 16 и 17 зубов, пародонтальные карманы. Коронка на 16 заходит под дёсны на 1,5 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит
- b. Эпулид
- c. Генерализованный пародонтит
- d. Фиброматоз дёсен
- e. Локализованный пародонтит**

510. Больной 39-ти лет явился на приём к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта. При обследовании установлен диагноз хронический периодонтит 27. Какую анестезию необходимо произвести?

- a. Инфраорбитальная, нёбная
- b. Туберальная, нёбная**
- c. Плексуальная, нёбная
- d. Плексуальная
- e. Туберальная

511. Пациентка 27-ми лет обратилась к врачу с жалобами на ощущение слипания зубов. Из анамнеза: больная страдает ахилическим гастритом. Объективно: стирание в пределах дентина режущих краёв и жевательных поверхностей зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

512. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в левом височно-нижнечелюстном суставе. Симптомы появились год назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме: суставная щель сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Склерозирующий анкилоз ВНЧС
- b. Болевая дисфункция ВНЧС
- c. Деформирующий артроз ВНЧС
- d. Костный анкилоз ВНЧС
- e. Фиброзный анкилоз ВНЧС**

513. Больному 28-ми лет в поликлинике месяц назад был удалён 26 по поводу хронического периодонтита. Из анамнеза выяснено, что удаление было сложным. В данный момент больной

госпитализирован с диагнозом: свищ гайморовой пазухи, хронический полипозный гайморит справа. Какое лечение необходимо провести этому больному?

- a. Пластическое закрытие свища
- b. Противовоспалительная терапия
- c. Гайморотомия с пластическим закрытием свища
- d. Радикальная гайморотомия с пластическим закрытием свища**
- e. Гайморотомия

514. Врач-интерн получил задание выступить с лекцией для школьников о профилактике кариеса. Какой уровень подачи информации при проведении санпросветработы будет им использован?

- a. Популяционный
- b. -
- c. Групповой**
- d. Глобальный
- e. Индивидуальный

515. У пациента 45-ти лет жалобы на незначительную боль, ощущение щёлканья в области козелков ушей, усиливающиеся во время еды. При открывании рта челюсть смещается в сторону. Больной отмечает скованность в суставе с утра, которая проходит в течение дня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом нижней челюсти
- b. Перелом скуловой дуги
- c. Артроз**
- d. Артрит
- e. Анкилоз

516. Больной 67-ми лет жалуется на язвы в полости рта. Объективно: общая одутловатость, цианоз красной каймы губ. В ретромюлярных пространствах трофические язвы, покрытые серым налётом. Воспалительная реакция отсутствует. Консультация какого специалиста необходима больному?

- a. Гематолог
- b. Фтизиатр
- c. Эндокринолог
- d. Кардиолог**
- e. Онколог

517. У больного на красной каёмке нижней губы эрозия круглой формы, локализуемая сбоку, ближе к центру. Поверхность гладкая, ярко-красная, покрыта ближе к краям тонкими корочками. Уплотнение в основании эрозии отсутствует. Очаг поражения существует длительное время, иногда эпителизируется, а потом появляется на том же месте. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетическая эрозия
- b. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- c. Сифилис
- d. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти**
- e. Эрозивная форма красной волчанки

518. 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?

- a. Выше края дёсен на 1 мм
- b. Ниже края дёсен на 0,5 мм
- c. На уровне края дёсен**
- d. Выше края дёсен на 1,5 мм
- e. Ниже края дёсен на 1 мм

519. Больной 53-х лет жалуется на подвижность зубов, нарушение функции жевания, иногда

боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Объективно: зубные ряды сохранены. Зубы интактны. Отмечается тонический рефлекс жевательных мышц. Патологическая подвижность зубов I-II степени. Укажите наиболее вероятную причину заболевания:

- a. Осложнение кариеса
- b. Бруксизм**
- c. Артрит ВНЧС
- d. Артроз ВНЧС
- e. Заболевание слизистой оболочки полости рта

520. Каким материалам оказывается предпочтение при пломбировании полости III класса по Блеку из косметических соображений?

- a. Макрофилы
- b. Стеклоиономерные цементы
- c. Конденсирующие композиты
- d. Гибридные композиты
- e. Микрофилы**

521. Больная 28-ми лет 2 суток назад получила травму лица, жалуется на припухлость мягких тканей околоушно-жевательной области, болезненность и ограничение открывания рта до 1,0 см, а также осложнение боковых движений нижней челюстью на стороне повреждения. Диагноз: перелом левой скуловой дуги. При какой рентгенологической укладке наиболее чётко определяется перелом скуловой дуги?

- a. Носо-лобная
- b. Боковая
- c. По Пордесу
- d. По Генешу
- e. Носо-подбородочная**

522. Пациентка 35-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен, усиливающуюся при употреблении пищи. Объективно: в области десенного края - отёк и гиперемия, верхушки сосочков увеличены в размерах. Отмечается отложение зубного камня в наддесенной и поддесенной частях зуба. Пародонтальные карманы до 5 мм с умеренным количеством серозного экссудата. На рентгенограмме деструкция костной ткани до  $\frac{1}{2}$  высоты межальвеолярных перегородок. Что необходимо провести данной пациентке в первую очередь?

- a. Снять зубные отложения**
- b. Сеанс противовоспалительной терапии
- c. Хирургическое вмешательство
- d. Временное шинирование
- e. Сеанс физиотерапевтических процедур

523. Пациенту 49-ти лет с патологической стираемостью зубов рекомендовано изготовление встречных искусственных коронок на боковую группу зубов. Каким коронкам следует отдать предпочтение?

- a. Штампованные из золота
- b. Штампованные из стали
- c. Штампованные из СПС
- d. Металлопластмассовые
- e. Цельнолитые**

524. У пострадавшего 32-х лет жалобы на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально - подвижность верхней челюсти. Рентгенологически: линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и по краю грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III

b. Перелом альвеолярного отростка

**c. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I**

d. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II

e. Перелом скуловой кости

525. Пациент 65-ти лет жалуется на боль под съёмным протезом при приёме пищи. Объективно: полная адентия на нижней челюсти, внутренняя косая линия резко выражена, покрытая утончённой слизистой оболочкой. Какие конструктивные изменения следует внести в протез?

a. Переделать протез после хирургического вмешательства

**b. Изготовить мягкую подкладку в области травмирования**

c. Провести коррекцию базиса путём сошлифовывания с внутренней стороны

d. Расширить границы базиса протеза

e. Провести изоляцию косой линии перед упаковкой пластмассы

526. Больной во время эпилептического приступа травмировал язык. При осмотре отмечается поперечная рана языка с неровными краями и кровотечением. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ушибленная рана языка

**b. Укушенная рана языка**

c. Колотая рана языка

d. Рубленая рана языка

e. Резаная рана языка

527. У больного 64-х лет на боковой поверхности языка с правой стороны около корня образовалась язва, частично переходящая на дно полости рта. Язва неправильной формы, размером 0,8 x 1,5 см, с неровными подрытыми краями. Слизистая оболочка вокруг образования уплотнена, хрящевидной консистенции. Дно язвы покрыто грязно-серым наложением, поднижнечелюстные лимфоузлы справа увеличены, плотные, ограниченные в подвижности. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Сифилитическая язва языка

b. Туберкулёзная язва языка

**c. Рак языка**

d. Актиномикоз языка

e. Язвенно-некротический стоматит

528. Больной 32-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 16. Объективно: цвет зуба изменён, глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненные. Слизистая без изменений. ЭОД- 100 мкА. Рентгенологически: расширение периодонтальной щели. Какой окончательный диагноз?

a. Хронический глубокий кариес

b. Хронический гранулирующий периодонтит

**c. Хронический фиброзный периодонтит**

d. Хронический гранулематозный периодонтит

e. Хронический гангренозный пульпит

529. У больного 65-ти лет на коже подбородка конусообразное новообразование плотной консистенции, ширина основания 0,7 см. Новообразование плотно соединено с кожей, безболезненное, серого цвета, с чёткими границами. Растёт медленно в течение 4-х лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Кожный рог**

b. Базалиома

c. Кератопапиллома

d. Бородавка

e. Фиброма

530. Больной 35-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к холодному, кислому, жёсткому. При осмотре обнаружены участки обнажения дентина на буграх



премоляров и моляров, режущих краёв резцов и клыков. После обследования был поставлен диагноз: патологическая стираемость, гиперестезия твёрдых тканей зубов. Какие зубные щётки оптимальны для данного больного?

**a. Мануальные щётки с мягкой щетиной и закругленными кончиками**

- b. Мануальные щётки со щетиной средней жёсткости
- c. Мануальные щётки с силовым выступом в виде монопучка
- d. Мануальные щётки с жёсткой щетиной
- e. Мануальные щётки с двухуровневой щетиной

531. Больная 70-ти лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного пластиночного протеза на верхнюю челюсть. Протез был изготовлен 5 лет назад. Объективно: балансирование и плохая фиксация протеза. Назовите наиболее вероятную причину неудовлетворительной фиксации протеза:

- a. Плохое гигиеническое состояние съёмного протеза
- b. Потеря отдельных зубов-антагонистов на нижней челюсти
- c. Атрофия костной основы тканей протезного ложа на верхней челюсти**
- d. Атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти
- e. Неравномерное стирание искусственных зубов

532. Во время лечения хронического фиброзного пульпита 46, врач-стоматолог решил провести торусальную анестезию. Сразу после введения анестетика у пациента появилась красная кожная сыпь, холодный пот, побледнение лица, ощущение жара, кожный зуд, обморочное состояние. Что было причиной развития такого состояния?

- a. Сенсibilизация организма к анестетику**
- b. Погрешность при проведении анестезии
- c. Плохое качество игл
- d. Повреждение сосудистой стенки инъекционной иглой
- e. Резкое движение шприца в сторону

533. У пациента 19-ти лет, который наблюдается ортодонтом по поводу диастемы, на нёбе прорезался надкомплектный зуб и привёл к вестибулярному наклону 11 и 21. Какое дополнительное исследование необходимо назначить?

- a. Рентгенография**
- b. Мастикациография
- c. Электромиография
- d. Биометрия моделей челюстей
- e. Палатография

534. У больного жалобы на боль в области частично прорезавшегося зуба мудрости, боль при глотании, затруднённое открывание рта, недомогание, повышение температуры тела до 37,5 — 38,0°C. Объективно: коронка зуба покрыта гиперемизированной, отёчной слизистой оболочкой (капюшоном), из-под которого выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Перикоронарит**

- b. Альвеолит
- c. Остеомиелит
- d. Гингивит
- e. Периостит

535. Патронажная медсестра при осмотре полости рта новорожденного определила, что между альвеолярными отростками имеется щель, нижняя челюсть смещена назад. Какое название имеет такое расположение нижней челюсти?

**a. Физиологическая ретрогения**

- b. Дистальное
- c. Нейтральное
- d. Мезиальное
- e. Физиологическая прогения

536. При загрязнении участков тела через одежду материалом от ВИЧ-инфицированного,

необходимо:

- a. Снять одежду, промыть участок тела 70% спиртом
- b. Снять одежду, замочить в дезрастворе и протереть участок тела 70% спиртом, затем промыть водой с мылом и протереть вновь спиртом**
- c. Снять одежду, промыть участок тела водой с мылом
- d. Снять одежду, промыть участок тела водой с мылом и затем промыть 70% спиртом
- e. Снять одежду и замочить в дезрастворе

537. У больной 17-ти лет проводится лечение 26 по поводу периодонтита. Какой инструмент целесообразно выбрать для формирования апикального участка корневых каналов?

- a. К-файл
- b. Н-файл
- c. Корневой рашпиль
- d. Риммер типа Peeso (Largo)
- e. Флексогейт**

538. К детскому стоматологу обратились родители с ребёнком 6-ти лет с целью профилактического осмотра. Объективно: ротовая полость санирована 16, 26, 36 и 46 интактны, прорезались 2 месяца назад. Фиссуры слабоминерализованы. Какой из методов профилактики кариеса целесообразно использовать?

- a. Аппликации 10% раствором глюконата кальция
- b. Покрытие фтористым лаком
- c. Герметизация фиссур**
- d. Ионофорез 1% раствором фтористого натрия
- e. Приём препарата "Витафтор"

539. Пациенту 30-ти лет установлен диагноз: гиперестезия твёрдых тканей зубов. Какой способ лечения следует предложить?

- a. Общие остеотропные препараты
- b. Местная реминерализующая терапия**
- c. Витаминотерапия
- d. Вмешательства не нужны
- e. Серебрение раствором азотнокислого серебра

540. Пациент 20-ти лет обратился с целью протезирования. Объективно: коронки 11, 21 разрушены на  $\frac{1}{3}$ . Перкуссия безболезненная. В анамнезе - аллергия на пластмассу. Какой вид конструкции наиболее целесообразен в данном случае?

- a. Комбинированные коронки по Белкину
- b. Штампованные коронки из серебряно-палладиевого сплава
- c. Комбинированные коронки по Бородюку
- d. Фарфоровые коронки**
- e. Штампованные коронки из сплава золота

541. У больного резаная рана щёчной области с кровотечением пульсирующего характера. Госпитализирован в приёмное отделение больницы. Какой наиболее простой метод остановки кровотечения необходимо выбрать для достижения полного эффекта?

- a. Наложение на сосуд кровоостанавливающего зажима
- b. Перевязка сосуда в ране**
- c. Давящая повязка
- d. Перевязка внешней сонной артерии
- e. Электрокоагуляция сосуда в ране

542. Больной жалуется на наличие кариозной полости в 26. Объективно: цвет зуба изменён, глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненные. ЭОД-100 мкА. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Хронический глубокий кариес

**с. Хронический фиброзный периодонтит**

- d. Хронический гранулематозный периодонтит
- e. Хронический гангренозный пульпит

543. Ребёнок 3-х лет не выговаривает некоторые зубо-десенные звуки. Объективно: парусовидный тяж от передне-нижней области к кончику языка. Подвижность языка ограничена. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Короткая уздечка языка**

- b. Врождённое укорочение уздечки верхней губы
- c. Аномалия развития языка
- d. Ранула
- e. Перенесенная травма языка

544. У 7-ми летней девочки на левой щеке по линии смыкания зубов, на уровне первых моляров, обнаружено круглой формы новообразование размером 0,5 см в диаметре. Новообразование имеет тонкую ножку, гладкую поверхность, покрытую неизменённой слизистой оболочкой. Пальпаторно - безболезненное, плотное. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Лимфангиома**

**b. Фиброма**

- c. Папиллома
- d. Эпулис
- e. Гемангиома

545. Больной 46-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе, которая усиливается при движениях нижней челюсти. Жалобы появились 10 дней назад после простудного заболевания. Объективно: в околоушной области справа припухлость, болезненная при пальпации, кожа в этой области гиперемирована. При открывании рта нижняя челюсть смещается вправо, движения её ограничены и затруднены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит
- b. Артроз
- c. Острый паротит

**d. Острый инфекционный артрит**

- e. Нейро-вазкулярный синдром

546. Больному в клинике был изготовлен полный съёмный протез на верхнюю челюсть. Через несколько дней он обратился в больницу с жалобами на ощущение жжения под протезом и боль при пользовании протезом. Объективно: слизистая оболочка тёмно-вишнёвого цвета, отёчна, наблюдаются участки с нарушением целостности эпителия в виде эрозий и полипозных разрастаний. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Травматический хронический катаральный протезный стоматит**

**b. Разлитой хронический протезный стоматит с гиперплазией**

- c. Очаговый хронический катаральный протезный стоматит
- d. Травматический хронический язвенный стоматит
- e. Очаговый хронический язвенный стоматит

547. Больная 30-ти лет жалуется на самопроизвольную кратковременную локализованную боль в 37, которая беспокоит 2-й день. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость первого класса, дентин стенок и дна пигментирован, размягчённый; кариозная полость не сообщается с полостью зуба. Зондирование резко болезненное в одной точке, реакция на холод резко болезненная. Диагностирован острый ограниченный пульпит. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

**a. Девитальная экстирпация**

**b. Биологический метод**

- c. Витальная ампутация
- d. Витальная экстирпация

е. Девитальная ампутация

548. Девочке 12-ти лет врач решил провести неинвазивную герметизацию фиссур. При каком строении фиссур такая процедура будет уместной?

- а. Закрытые
- б. Полипообразные
- с. Согнутые
- д. Каплеобразные
- е. Конусообразные**

549. Родители ребёнка 9,5 лет обратились с жалобами на значительные промежутки между нижними резцами и клыками. Объективно: нижние передние зубы перекрывают верхние на 1/2 высоты коронки. Первые постоянные моляры контактируют разноименными буграми. Сагиттальная щель - 3 мм. Правильная тактика врача будет заключаться в применении:

- а. Каппы Бынина
- б. Аппарата Брюкля**
- с. Скользящего аппарата Энгля
- д. Каппы Шварца
- е. Пластиночного аппарата с вестибулярной дугой

550. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на отлом коронковой части 25. Объективно: коронковая часть 25 сломана на уровне десенного края, корневая часть запломбирована. Какой воск лучше использовать для моделирования внутрикорневой культевой вкладки прямым методом?

- а. Лавакс**
- б. Восколит-1
- с. Восколит-2
- д. Модевакс
- е. Базисный

551. В клинику обратился мальчик 10-ти лет с жалобами на косметический дефект. Объективно: длина нижней трети лица в незначительной мере укорочена, супраментальная складка глубокая, положение подбородка не изменено. При осмотре полости рта: верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю величину коронки. Режущие края нижних фронтальных зубов касаются слизистой оболочки дёсен верхней челюсти, отношение 6|6 нейтральное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Глубокий нейтральный прикус**
- б. Глубокое перекрытие
- с. Прогнатический дистальный прикус
- д. Глубокий дистальный прикус
- е. Прогнатический нейтральный прикус

552. У больной 21-го года проводится лечение среднего кариеса 27, планируется пломбирование полости композитным материалом. Какой антисептик целесообразнее использовать для обработки полости?

- а. Раствор хлоргексидина**
- б. Этиловый спирт
- с. Эфир
- д. Фенол
- е. Спирт-тимол

553. Больной 65-ти лет обратился с жалобами на жжение в области слизистой оболочки твёрдого нёба, усиливающееся при приёме пищи. 1,5 месяца назад был протезирован съёмным пластиночным протезом на верхнюю челюсть. Объективно: гиперемия и отёк слизистой оболочки твёрдого нёба под протезом. Какой из дополнительных методов исследования целесообразно провести с целью установления диагноза?

- а. Обследование у фтизиатра
- б. Кожная проба на акрилаты**

- с. Цитологическое исследование
- d. Серологические реакции
- е. Бактериоскопия

554. С жалобами на частое выпадение пломб к стоматологу обратилась больная 22-х лет. В анамнезе - гипертиреоз. Объективно: в 16 и 17 - острый средний кариес. КПУ = 15. Выберите пломбировочный материал:

- a. Силикатный цемент
- b. Акрилоксид
- с. Амальгама
- d. Фосфатный цемент
- е. Стеклоиономерный цемент**

555. К хирургу-стоматологу обратился больной 57-ми лет с жалобой на асимметрию лица. Объективно: в области околоушной слюнной железы обнаружена безболезненная, подвижная, округлой формы с бугристой поверхностью опухоль, плотноэластической консистенции. Опухоль медленно растёт. Какой предварительный диагноз можно поставить в данном случае?

- a. Слюннокаменная болезнь
- b. Киста околоушной железы
- с. Рак околоушной железы
- d. Паротит Герценберга
- е. Плеоморфная аденома**

556. У больной 25-ти лет планируется лечение хронического поверхностного кариеса 24, V класса по Блеку. Какому пломбировочному материалу отдать предпочтение?

- a. Компомер
- b. Амальгама
- с. Композит химического отверждения
- d. Стеклоиономерный цемент
- е. Текущий композит**

557. Больной 40-ка лет обратился к стоматологу с обострением хронического периодонтита 24. Под надкостницу в области 24 был введен 1 мл 30% раствора линкомицина. Через несколько минут больной ощутил затруднение при глотании и дыхании, голос стал сиплым, быстро начали нарастать явления удушья, возникла отёчность губ, языка, появился цианоз лица и шеи. АД-100/75 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Отёк Квинке**
- b. Шок
- с. Анафилактический шок
- d. Обтурационная асфиксия
- е. Коллапс

558. Женщине 30-ти лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 оставлена мышьяковистая паста. На повторный приём пациентка пришла только на 4-е сутки. Развился токсический периодонтит. Какое оптимальное средство для обработки корневого канала?

- a. Эмульсия гидрокортизона
- b. Трипсин
- с. Эвгенол
- d. Крезол
- е. Раствор Люголя**

559. Родители привели ребёнка 5-ти лет на операцию по поводу короткой уздечки языка. Внешне он страха операции не обнаруживает, хотя ощущается некоторая скованность. После инъекции 1,5 мл 1% раствора лидокаина у ребёнка появилось двигательное возбуждение, позывы на рвоту, боль в животе. Объективно: сознание сохранено, кожа лица и шеи гиперемирована, дыхание учащено, затруднено, пульс частый, полный. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Аллергическая реакция на лидокаин**

- b. Головокружение
- c. Болевой шок
- d. Анафилактический шок
- e. Сердечно-сосудистый коллапс

560. Какую медикаментозную подготовку нужно назначить больному со стенозом клапана сердца перед удалением 46 по поводу хронического периодонтита?

- a. Седативные препараты
- b. Антикоагулянты
- c. Сердечные гликозиды

**d. Антибактериальная профилактика**

- e. Антигистаминные препараты

561. У больной 32-х лет разрушена коронковая часть 36. ИРОПЗ = 0,9. Какую ортопедическую конструкцию следует изготовить?

- a. Литая вкладка типа оверлей
- b. Влитая вкладка типа инлей
- c. Литая вкладка типа онлей
- d. Профилактическая коронка

**e. Штифтовая культевая конструкция**

562. Больному 67-ми лет изготавливается частичный протез на нижнюю и верхнюю челюсти. Объективно: зубы интактны, устойчивые, коронки высокие, ортогнатическое соотношение челюстей. Проводится выбор кламмеров для фиксации протезов. Какие кламмеры чаще всего используют в частичных пластиночных протезах?

**a. Удерживающие**

- b. Десенные
- c. Опорные
- d. Денто-альвеолярные
- e. Опорно-удерживающие

563. Юноша 16-ти лет упал с велосипеда. Обратился в травмпункт. Объективно: на лбу с левой стороны, ближе к левому виску, мокнущая поверхность кожи 1,5x1,2 см. Вокруг повреждения слабая гиперемия и отёк кожи. Поставлен диагноз: ссадина лба слева. Какой объём помощи больному?

- a. Антисептическая обработка раны, наложение послойных швов
- b. Первичная обработка раны, УВЧ-терапия

**c. Обработка раны хлоргексидином, йодом, наложение повязки**

- d. Пузырь со льдом, УФ-облучение, лампа соллюкс
- e. Первичная хирургическая обработка раны, столбнячный анатоксин

564. Больная 53-х лет обратилась с целью эстетического протезирования. Какому дополнительному исследованию следует отдать предпочтение при планировании данного вида протезирования?

- a. Мастикациодинамометрия
- b. Электромиомастикациография

**c. Ортопантомография**

- d. Миография
- e. Миотонография

565. Родители ребёнка 5-ти лет жалуются на наличие у него опухоли в правой околоушной области, которая постепенно безболезненно увеличивается. Кожа в этой области в цвете не изменена, но при наклоне головы вниз опухоль увеличивается в размерах и кожа приобретает синюшный оттенок. Какое заболевание можно предположить?

- a. Миксома
- b. Липома

**c. Гемангиома**

- d. Фиброма
- e. Дермоидная киста

566. Пациент 44-х лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль, появляющуюся в разное время суток, с иррадиацией в ухо и нижнюю челюсть слева. Боль длится 15-20 минут, усиливается от холодного. Объективно: на жевательной поверхности 27 глубокая кариозная полость. После некротомии обнаружен незначительный участок обнажённой пульпы. Реакция на холод резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

567. В клинику обратились родители с ребёнком 7-ми лет с жалобами на "вялое пережёвывание пищи". При внешнем осмотре - нижняя часть лица укорочена, нижняя губа вывернута, подбородочная складка резко выражена. В полости рта - боковые зубы находятся в правильном соотношении, верхние передние зубы перекрывают нижние полностью. Нижние резцы травмируют слизистую оболочку твёрдого нёба. Выберите метод лечения для данного пациента:

- a. Миогимнастика
- b. Детское протезирование
- c. Хирургический
- d. Аппаратурный
- e. Миогимнастика и аппаратурный**

568. После обследования больного 44-х лет стоматолог поставил предварительный диагноз - калькулёзный сиалоаденит правой околоушной слюнной железы. Какой метод дополнительного обследования будет наиболее информативным для уточнения диагноза?

- a. Цитологическое исследование слюны
- b. Рентгенография железы**
- c. Биохимический анализ слюны
- d. Радиоизотопное исследование железы
- e. Термовизиография железы

569. Во время обработки раны у ВИЧ-инфицированного больного хирург наколот палец иглой. После регистрации аварии (с согласия потерпевшего) впервые кровь берут на тестирование:

- a. Сразу же после операции и через 3-6 месяцев
- b. Через 3-6 месяцев
- c. После операции, но не позднее 5-ти дней**
- d. Сразу же после операции
- e. Не позднее 3-х дней

570. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в левой половине нижней челюсти, припухлость, гнойные выделения из десенных карманов, общее недомогание, повышение температуры тела до 39,5°C. Объективно: 36 разрушен, перкуссия 35, 36, 37 болезненная, выраженный инфильтрат с обеих сторон нижней челюсти. Какое лечение нужно больному после хирургического вмешательства?

- a. Промывание ран антисептическими растворами, обезболивающие препараты
- b. Промывание ран антисептическими растворами, антигистаминные препараты
- c. Промывание ран антисептическими растворами, антибиотикотерапия
- d. Промывание ран антисептическими растворами, дренирование, продолжить интенсивную терапию**
- e. Промывание ран антисептическими растворами, противовоспалительная терапия

571. У больной 24-х лет после того, как её ужалила оса в нижнюю губу, возник значительный отёк лица, который прогрессировал. Появилось затруднение при открывании рта и дыхании через рот и нос. Для неотложной помощи больной необходимо ввести:



**а. Внутривенно раствор дексаметазона**

- b. Внутривенно раствор строфантина
- c. Внутримышечно раствор папаверина гидрохлорида
- d. Внутривенно раствор атропина сульфата
- e. Внутрисердечно раствор адреналина гидрохлорида и внутривенно раствор изадрина

572. В стоматологическую поликлинику обратилась девочка 12-ти лет с жалобами на наличие белых пятен на коронках зубов. При обследовании на коронках зубов обнаружены пятна меловидного цвета преимущественно у режущего края. Поверхность пятен гладкая, блестящая. Из анамнеза выяснилось, что девочка до 8-ми лет проживала в Полтавской области. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Эндемический флюороз**

- b. Гипоплазия зубов
- c. Гиперплазия
- d. Клиновидный дефект
- e. Начальный кариес

573. Женщина 45-ти лет жалуется на кратковременную боль при приёме пищи, чистке зубов, боль от холодного в 13, 14, 23, 24. Объективно: в пришеечной области 13, 14, 23, 24 обнаружены дефекты в виде клина в пределах плащевого дентина, края гладкие, блестящие, зондирование болезненное по придесневой стенке, реакция на холод болезненная, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Клиновидный дефект**

- b. Местная гипоплазия эмали
- c. Средний кариес
- d. Химический некроз эмали
- e. Эрозия эмали

574. Больной обратился в клинику с жалобами на косметический дефект коронковой части 11. Объективно: коронковая часть 11 разрушена, корень устойчивый, канал пломбирован до верхушки. После обследования было принято решение о восстановлении разрушенного зуба стекловолоконным штифтом и композитным материалом. На какую оптимальную глубину следует расширить канал 11?

- a. На всю глубину канала зуба
- b. На глубину  $\frac{1}{3}$  канала зуба

**c. На глубину  $\frac{2}{3}$  канала зуба**

- d. На глубину  $\frac{1}{2}$  канала зуба
- e. На глубину  $\frac{1}{4}$  канала зуба

575. Пациентка 16-ти лет обратилась с жалобами на косметические дефекты. Объективно: на вестибулярной поверхности резцов и моляров верхней челюсти симметрично расположены многочисленные белые пятна. Зондирование безболезненное, поверхность гладкая, блестящая. Из анамнеза известно, что зубы прорезались с этими дефектами. Раствором 2% метиленового синего белые пятна не окрашиваются. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Множественный кариес**

**b. Системная гипоплазия эмали**

- c. Эрозия твёрдых тканей зуба
- d. Некроз эмали
- e. Местная гипоплазия эмали

576. Ребёнок 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: дёсна гиперемированы, с синюшным оттенком. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 4,5, проба Писарева-Шиллера положительная, РМА-20%. Рентгенологическая картина альвеолярного отростка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит
- b. Язвенный гингивит

- c. Гипертрофический гингивит
- d. Острый катаральный гингивит

**e. Хронический катаральный гингивит**

577. У больного 67-ми лет со значительной атрофией альвеолярного отростка беззубой нижней челюсти анатомотопографическим ориентиром для определения щёчно-язычного положения боковых зубов может служить:

**a. Треугольник Паунда**

- b. Кривая Шпее
- c. Позадимолярный треугольник
- d. Уровень протетической плоскости
- e. Треугольник Бонвиля

578. Пациентка 43-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд интактный, отмечается подвижность 31, 32, 33, 41, 42, 43 I-II степени. Врач-ортопед планирует изготовить временную шину. Какая максимальная длительность использования данного протеза?

a. Во время проведения терапевтических мероприятий

**b. Не более 3-х суток**

- c. Не более 2-х месяцев
- d. До улучшения клинической картины
- e. Не более 1-й недели

579. Пациентка 29-ти лет жалуется на боль от термических раздражителей в области левой верхней челюсти. Объективно: на жевательно-апроксимальной поверхности 15, 14 глубокие кариозные полости, выполненные светлым рыхлым дентином; края эмали истончённые, тусклые, подрытые. Реакция на зондирование болезненная, от холодного - кратковременная боль; перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиперемия пульпы
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Острый частичный пульпит
- d. Острый средний кариес

**e. Острый глубокий кариес**

580. Мальчику 9 лет. Жалоб не предъявляет. Родился и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,7 мг/л. Объективно: на эмали вестибулярной поверхности 12, 11, 21, 22, 31, 32, 41, 42 пигментированные пятна от светло- до тёмно-коричневого цвета, которые обнаружили при прорезывании. Укажите причину появления пигментации эмали:

- a. Недостаточная гигиена полости рта
- b. Токсическое воздействие фтора**
- c. Наследственное нарушение формирования
- d. Гиперплазия эмали
- e. Подповерхностные кариозные поражения

581. Больной 30-ти лет готовится к протезированию. У него обнаружена перфорация дна пульпарной камеры 36 с незначительным разрезением межкорневой перегородки. Какой метод лечения следует избрать, чтобы сохранить 36 и использовать его как опору для мостовидного протеза?

- a. Ампутация корня
- b. Коронаро-радикулярная сепарация**
- c. Гемисекция корня
- d. Пломбирование перфорационного отверстия
- e. Реплантация зуба

582. Юноша 23-х лет впервые обратился к стоматологу по месту жительства с целью проведения санации полости рта. Объективно: на слизистой оболочке щеки справа имеются плоские элементы, напоминающие участки ожога с чёткими границами, округлой формы, бело-серого цвета, не снимающиеся шпателем даже при интенсивном поскабливании. Какой

диагноз наиболее вероятен?

a. Кератоакантома

**b. Простая форма лейкоплакии**

c. Папиллярная форма рака слизистой оболочки полости рта

d. Веррукозная форма лейкоплакии

e. Ограниченный предраковый гиперкератоз

583. Больной 18-ти лет жалуется на боль и кровоточивость в 26 при употреблении пищи. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость II класса с выпячиванием гиперплазированной ткани из полости зуба. Отмечается боль при зондировании, кровоточивость. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме изменений не определяется. Какой окончательный диагноз?

a. Папиллит

b. Разрастание грануляции из периодонта

**c. Хронический гипертрофический пульпит**

d. Обострение периодонтита

e. Обострение хронического пульпита

584. У стоматологических больных при проведении разных манипуляций наиболее частой причиной потери сознания бывает:

**a. Вазодепрессорное состояние**

b. Шок

c. Коллапс

d. Гипервентиляционный синдром

e. Ортостатическая гипотензия

585. Больная 19-ти лет жалуется на боль в дёснах, кровоточивость, появившиеся через два дня после приёма сульфадимезина. Объективно: десенные сосочки и десенный край гиперемированы, отёчны, кровоточат при незначительном механическом раздражении. Какой вид воспаления наиболее вероятно развился в дёснах?

a. Геморрагическое воспаление

b. Хроническое катаральное воспаление

**c. Острое катаральное воспаление**

d. Гнойное воспаление

e. Фибринозное воспаление

586. На каком этапе медицинской эвакуации проводят окончательную остановку кровотечения у пострадавшего?

a. МПБ

b. МПР

c. -

**d. ОМедБ**

e. МПП

587. Больной 30-ти лет жалуется на спонтанную боль в зубе на верхней челюсти справа, усиливающуюся при употреблении холодного. Подобная боль в зубе была полгода назад. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодного раздражителя возникает ноющая, длительная боль. ЭОД- 60 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый диффузный пульпит

**b. Обострение хронического пульпита**

c. Хронический фиброзный пульпит

d. -

e. Острый ограниченный пульпит

588. Во время лечения пульпита методом витальной экстирпации врач-стоматолог решил использовать проводниковую анестезию. При проведении манипуляции произошёл отлом инъекционной иглы. Какая причина данного осложнения?

- a. Недостаточное обследование
- b. Неправильный выбор методики обезболивания
- c. Резкое движение шприца в сторону, неожиданный упор в кость**
- d. Травма нервного ствола или его окончаний
- e. Индивидуальная непереносимость пациентом анестетика

589. У инвалида II группы по эпилепсии возник судорожный приступ. Больному было придано положение, которое исключает повторное травмирование. Какую медикаментозную терапию следует применить немедленно?

- a. Эуфиллин в/в
- b. Промедол в/м
- c. Реланиум в/в**
- d. Кордиамин п/к
- e. Дибазол в/в

590. Сколько должностей врачей стоматологов и врачей стоматологов-хирургов устанавливается суммарно на 10 000 взрослого населения города, где проживает 25 000 жителей, согласно штатных нормативов медицинского персонала по Приказу МЗ Украины № 33 от 23.02.2000 года?

- a. 6
- b. 8
- c. 9
- d. 7
- e. 4**

591. При обследовании пациента возникла необходимость определить силу жевательных мышц. Какой метод исследования следует использовать?

- a. Гнатодинамометрия**
- b. Миоарthroграфия
- c. Электромиография
- d. Электроодонтодиагностика
- e. Мasticациография

592. Мужчина 28-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль от термических и химических раздражителей в зубе на нижней челюсти слева. После обследования был установлен диагноз: острый глубокий кариес 36 зуба. Укажите особенности проведения некротомии в данном клиническом случае?

- a. Полная некротомия стенок и частичная дна кариозной полости**
- b. Полная некротомия дна и стенок кариозной полости
- c. Частичная некротомия дна и стенок кариозной полости
- d. Некротомия не требуется
- e. Полная некротомия дна и частичная стенок кариозной полости

593. Больной 48-ми лет жалуется на самопроизвольные приступы боли, усиливающиеся от термических раздражителей, тяжесть в 46, неприятные ощущения при употреблении пищи. Временами боль возникает при изменении положения, иррадирует. Объективно: 46 интактен, со стёртой жевательной поверхностью. Рентгенограмма 46: пульповая камера щелеобразная по причине расположения в ней рентгенконтрастного образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

594. Девочка 14-ти лет обратилась с жалобами на наличие на вестибулярных поверхностях центральных и латеральных резцов верхней челюсти пятен белого цвета. Объективно: на вестибулярных поверхностях центральных и латеральных резцов верхней челюсти, в области

режущего края, пятна белого цвета, расположенные симметрично, безболезненные при зондировании и при действии температурных раздражителей. Какое исследование необходимо провести?

- a. Окраска фуксином
- b. Рентгенография
- c. Окраска раствором Люголя
- d. Электроодонтометрия
- e. Окраска метиленовым синим**

595. Пострадавший 43-х лет с огнестрельным ранением полости рта, разрывом тканей нёба и глотки, с нарастающей дыхательной недостаточностью госпитализирован в клинику. Объективно: свисающий лоскут раны во время вдоха частично, а иногда и полностью закрывает вход в гортань. Какой вид асфиксии у пострадавшего?

- a. Аспирационная
- b. Дислокационная
- c. Стенотическая
- d. Обтурационная
- e. Клапанная**

596. Пациентка 26-ти лет обратилась к врачу с жалобами на эстетический дефект верхних фронтальных зубов. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21, 22 неглубокие, чашеобразные дефекты эмали овальной формы. Дно светлое, плотное. Зондирование и холодовая проба - безболезненные. Какой должна быть тактика в данном клиническом случае?

- a. Сошлифовывание дефектов
- b. Вмешательство не нужно
- c. Пломбирование дефектов**
- d. Реминерализирующая терапия
- e. Протезирование

597. Женщине 64-х лет в регистратуре стоматологической клиники стало плохо. Жалобы на сильную головную боль, шум в ушах, нарушение зрения в виде появления "сетки" перед глазами, ощущение нехватки воздуха, позывы к рвоте. Объективно: сознание спутанное, кожные покровы влажные, тремор рук, АД- 240/120 мм рт.ст., Ps- 96/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертонический криз**
- b. Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- c. Инфаркт миокарда
- d. Обморок
- e. Гипогликемическая кома

598. У пациентки 44-х лет вследствие производственной травмы нарушена целостность зубных рядов верхней и нижней челюстей. Пациентке показано изготовление несъёмных мостовидных протезов. За чьи средства необходимо провести протезирование?

- a. За собственные средства пациентки
- b. За средства фонда благотворительной помощи
- c. За средства предприятия по месту работы**
- d. За средства фонда пенсионного обеспечения
- e. За средства поликлиники по месту жительства

599. Пациентка 20-ти лет лечилась у терапевта по поводу ОРВИ. В разгаре вирусной инфекции появилась боль в дёснах, усиливающаяся при употреблении пищи и чистке зубов, появился неприятный запах изо рта. Объективно: температура тела 38,4°C, бледность кожи. Слизистая дёсен гиперемирована, отёчна; десенные сосочки усечены за счёт язв, покрыты грязно-серыми наложениями, болезненные, кровоточат при касании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит
- b. Обострение генерализованного пародонтита

с. Гипертрофический гингивит

**d. Язвенный гингивит**

е. ВИЧ-гингивит

600. По какому показателю проводят оценку первичной профилактики после её проведения?

**a. Прирост кариеса**

b. Количество осложнённого кариеса

с. Распространённость кариеса

d. Распространённость заболеваний пародонта

е. Интенсивность кариеса

601. Пациент 25-ти лет жалуется на эстетический дефект. Объективно: коронки 12, 11, 21, 22, 23 разрушены более чем на  $\frac{2}{3}$  кариозным процессом. Прикус ортогнатический. На рентгенограмме: каналы запломбированы до верхушки, патологические изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Какая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

a. Иммедиат-протезы на штифтах

b. Комбинированные коронки

с. Культевые вкладки, облицованные пластмассой

**d. Культевые вкладки и металлокерамические коронки**

е. Восстановление коронковой части фотополимерными материалами

602. У ребёнка 12-ти лет при профилактическом обследовании ротовой полости обнаружен зубной камень в пришеечных областях фронтальных зубов нижней челюсти. Какой из методов является оптимальным для устранения данного зубного отложения?

**a. Профессиональная гигиена ротовой полости**

b. Употребление твёрдой пищи

с. Полоскание ротовой полости зубным эликсиром

d. Индивидуальная гигиена ротовой полости зубным порошком

е. Индивидуальная гигиена ротовой полости зубной пастой

603. У пострадавшего 32-х лет жалобы на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально - подвижность верхней челюсти. Рентгенологически: линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и по краю грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II

b. Перелом скуловой кости

**с. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I**

d. Перелом альвеолярного отростка

е. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III

604. Ребёнок 6-ти лет с диагнозом: острый периодонтит 65 плачет, отказывается от удаления 65. Выберите местную анестезию:

a. Подслизистая на уровне 65 зуба

b. Поднадкостничная на уровне 65 зуба

с. Аппликационная

**d. Аппликационная + подслизистая + поднадкостничная**

е. Проводниковая

605. В областную клиническую больницу поступил больной, у которого после ожога кипятком в челюстно-лицевой области появилось покраснение и небольшой отёк кожи. У больного имеет место ожог кожи лица:

**a. I степени**

b. III Б степени

с. III А степени

d. IV степени

е. II степени

606. Больной 34-х лет жалуется на внезапную боль в 46. Боль возникает от холодного и горячего, продолжается еще 2-3 минуты после устранения раздражителя. Объективно: в 46 определяется кариозная полость в пределах окопупльпарного дентина. Зондирование дна чувствительно. Вертикальная перкуссия болевой реакции не дает. ЭОД=12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Гиперемия пульпы**

b. -

c. Острый очаговый пульпит

d. Хронический фиброзный пульпит

e. Острый периодонтит

607. Больная 19-ти лет жалуется на затруднённое глотание, ограниченное открывание рта, повышение температуры тела. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей подчелюстной и позаподчелюстной областей слева. Кожа в этих областях не изменена, берётся в складку. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные. Слизистая в ретромолярной области отёчна, гиперемирована, болезненная при пальпации. Ткани капюшона над 38 зубом отёчны, гиперемированы. Из-под капюшона выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый перикоронарит, язвенная форма

b. Острый гнойный периостит

c. Хронический рецидивирующий перикоронарит

d. Язвенный стоматит

**e. Острый гнойный перикоронарит**

608. У пациента 45-ти лет через 6 дней после фиксации мостовидного протеза появились ноющие боли в области опорного 45, усиливающиеся от термических раздражителей. Объективно: 45 и 48 зубы являются опорами цельнолитого мостовидного протеза, который отвечает всем клиническим требованиям. Какая ошибка допущена врачом при изготовлении протеза?

a. Завышение высоты прикуса на 45 зубе

b. Неправильный выбор конструкции протеза

**c. Неадекватное препарирование опорных зубов**

d. Травмирование маргинального пародонта

e. Функциональная перегрузка опорного зуба

609. Больному 37-ми лет после препарирования зубов под металлокерамические коронки нужно получить оттиски. Какой оттисковый материал нужно использовать?

a. Дентол

**b. Сиэласт**

c. Гипс

d. Репин

e. Стомальгин

610. На хирургическом стоматологическом приёме больной 18-ти лет во время осмотра полости рта и разрушенного зуба внезапно побледнел, потерял сознание. Дыхание поверхностное, пульс слабый. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Кома

b. Шок

c. Эпилептический припадок

d. Коллапс

**e. Обморок**

611. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на боль в 23 при употреблении кислой или сладкой пищи. Боль стихает при устранении раздражителя. Жалобы появились 2 недели назад. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 белое пятно 2-3 мм, дно шероховатое, окраска метиленовым синим не исчезает после смывания его водой. Какой окончательный диагноз?



- a. Гипоплазия эмали
- b. Флюороз
- c. Поверхностный кариес
- d. Эрозия эмали
- e. Начальный кариес**

612. Больному 42-х лет после комплексного обследования врач-стоматолог установил диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение. В последнее время больной отмечает ухудшение самочувствия, жажду, сухость в полости рта, кожный зуд. Какое дополнительное исследование необходимо провести данному пациенту в первую очередь?

- a. Общий развёрнутый анализ крови
- b. Определение содержания витамина С в крови
- c. Определение содержания железа в крови
- d. Иммунологическое исследование крови
- e. Определение содержания сахара в крови**

613. Больной 68-ми лет обратился с жалобами на прогрессирующую асимметрию лица, первые проявления которой появились около 3-х недель назад. В последние дни ощущает боль в околоушно-жевательной области слева. При осмотре: паралич мимической мускулатуры слева по периферическому типу. Кожа в левой околоушной области синюшная, втянутая, неподвижная. Пальпаторно: болезненная инфильтрация тканей железы без чёткой границы, размером до 4-5 см, пальпируются два увеличенных до 2 см верхних шейных лимфоузла слева. Контрактура жевательных мышц. Какой метод диагностики является главным в данном случае?

- a. Ультразвуковое исследование
- b. Ангиография
- c. Рентгенологический метод
- d. Пункционная биопсия**
- e. Комиссионный осмотр больного

614. У пациента 65-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, во время стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль, иррадиирующая в левые лопатку и руку. Больной побледнел, на лбу выступили капли пота. Объективно: АД- 80/55 мм рт.ст., Ps- 50/мин, ритмичный. Врач-стоматолог остановил манипуляции в полости рта, дал больному таблетку нитроглицерина, но состояние пациента не улучшилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кардиогенный шок
- b. Инфаркт миокарда**
- c. Гипертонический криз
- d. Стенокардия напряжения
- e. Тромбоз легочной артерии

615. Девочка 9-ти лет жалуется на постоянную боль в 11, который месяц тому был травмирован с отколом коронки. Зуб не лечился. Объективно: коронка 11 отсутствует на  $\frac{1}{4}$  высоты, сероватого цвета, полость зуба закрыта. Перкуссия резко болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка переходной складки в участке 11 гиперемизированная, отёчная, резко болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

616. Больной 53-х лет обратился с жалобами на хруст в ВНЧС, боль в мышцах, шум в ушах. Объективно: генерализованная патологическая стираемость твёрдых тканей зубов со снижением высоты прикуса на 3 мм. К какому виду нарушений относится данная

симптоматика по классификации Петросова?

- a. Анкилоз
- b. Нейромускулярный дисфункциональный синдром
- c. Окклюзионно-артикуляционный синдром**
- d. Посттравматический остеоартроз
- e. Артрит острый травматический

617. Мальчику 4,5 года. Родителей волнует вялое жевание и "птичий" профиль лица у ребёнка. В анамнезе - искусственное вскармливание. Объективно: сагиттальная щель 4,5 мм. Форма верхней и нижней челюстей - полукруг. Какой метод лечения в этом возрасте наиболее целесообразен?

- a. Аппаратурный
- b. Физиотерапевтический
- c. Удаление зубов
- d. Ортопедический
- e. Миотерапевтический**

618. Больная 35-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на резкое повышение температуры тела до 38,0°C, появление пузырей и эрозий на слизистой оболочке полости рта, конъюнктивит. Лечилась самостоятельно, принимала сульфаниламиды. Объективно: на красной кайме губ, языке, нёбе пузыри с серозно-геморрагическим экссудатом, эрозии, болезненные при пальпации. На коже полиморфная сыпь. Конъюнктивит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неакантолитическая пузырчатка
- b. Пузырчатая болезнь
- c. Синдром Стивенса-Джонсона**
- d. Синдром Лайелла
- e. Многоформная экссудативная эритема

619. Больной 25-ти лет жалуется на постоянную нарастающую боль в боковом зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся при накусывании. Зуб беспокоит 2 дня. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование дна и стенок безболезненное, реакция на холод безболезненная, перкуссия зуба болезненная. На рентгенограмме 25 изменений в периапикальных тканях не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

620. Больному 52 года. В крови: эр.- 3,41012/л, анизо- и пойкилоцитоз, с наличием мегалоцитов и мегалобластов; ЦП- 1,48; лейкоц.- 3,8109/л. Какому наиболее вероятному диагнозу соответствует данная картина крови?

- a. Железодефицитная анемия
- b. Хронический миелолейкоз
- c. Кандидозный стоматит
- d. Глоссалгия
- e. Пернициозная анемия**

621. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: оскольчатый перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

- a. Провести коникотомию
- b. Немедленно наложить трахеостому
- c. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки
- d. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела

#### е. Зафиксировать язык лигатурой

622. Пострадавший, получивший ранение мягких тканей щеки 24 часа назад, обратился за помощью в челюстно-лицевое отделение. В ране нет клинических признаков воспаления и грануляций. Какой вид швов следует наложить в этом случае?

- а. Поздний вторичный шов
- б. Ранний вторичный шов
- с. Первичный шов

#### д. Первично-отсроченный глухой шов

- е. Вторичный шов

623. Больному изготавливается металлокерамический мостовидный протез на боковом участке верхней челюсти с опорой на 14 и 17 зубы. Проводится проверка окклюзии в области действия протеза. При смыкании зубов в положении центральной окклюзии получен отпечаток копировальной бумаги на щёчных бугорках, контактных поверхностях и центральных ямках нижних моляров. Это свидетельствует о том, что имеют (имеет) место:

- а. -
- б. Преждевременный бугорковый контакт
- с. Неправильные межбугорковые соотношения верхних и нижних зубов
- д. Недостаточный межбугорковый контакт верхних и нижних зубов

#### е. Правильные межбугорковые соотношения верхних и нижних зубов

624. Пациент 48-ми лет жалуется на кровоточивость и боль в дёснах, подвижность зубов. Объективно: отёк и значительная гиперемия маргинальной части дёсен. Пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм с серозно-гнойным экссудатом. Подвижность зубов II степени. Травматическая окклюзия в области 43-33. ГИ- 2,6 баллов. Рентгенологически: очаги остеопороза, резорбция межальвеолярных перегородок до ½ их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

#### а. Генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение

- б. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- с. Генерализованный пародонтоз II степени
- д. Пародонтоз I степени
- е. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

625. Больная 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в зубе, которая усиливается от термических раздражителей. Объективно: зубы интактные. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для постановки диагноза?

- а. Перкуссия
- б. -

#### с. Ортопантограмма

- д. Пальпация
- е. Витальное окрашивание

626. Юноша 18-ти лет жалуется на кратковременную боль в 21 от холодного и сладкого. Объективно: на медиальной поверхности 21 кариозная полость средней глубины, выполненная светлым рыхлым дентином. Края эмали белого цвета, хрупкие. Диагностирован острый средний кариес. КПУ=14. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,3. Какой оптимальный материал для пломбирования в данной клинической ситуации?

- а. Силикатный цемент

#### б. Стеклоиономерный цемент

- с. Композит светового отверждения
- д. Композит химического отверждения
- е. Силико-фосфатный цемент

627. Пациент 28-ми лет, ожидавший в приёмной стоматолога, внезапно пожаловался на очень сильную боль в верхней трети живота, побледнел и потерял сознание. При пальпации живот твёрдый, "как доска". Придя в сознание, стонет. Рассказал, что страдает язвенной болезнью 12-ти перстной кишки 6 лет. Какой предварительный диагноз неотложного состояния?

- a. Почечная колика
- b. Шок
- c. Острый аппендицит

**d. Перфорация язвы**

e. Желудочно-кишечное кровотечение

628. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на неудобства в связи с поломкой штифтовой конструкции на верхней челюсти справа. Протез изготовлен 4 года назад. Объективно: в 13 штифтовая конструкция свободно выводится из корня; неплотно прилегает к десенному краю и стенкам корня; с дистальной поверхности скол части штифтовой конструкции. По данным рентгенограммы канал 13 запломбирован на 1/3 от верхушки, патологических изменений в периапикальных тканях нет. Пациентка просит заменить конструкцию в кратчайшие сроки в связи с командировкой. Какую конструкцию целесообразно изготовить?

- a. Литой штифтовой зуб
- b. -
- c. Комбинированный штифтовой зуб
- d. Штампованный штифтовой зуб

**e. Пластмассовый штифтовой зуб**

629. Больной 60-ти лет жалуется на невозможность пользования полными съёмными протезами. Протезы изготовлены 2 месяца назад. Объективно: сглаженность носогубных и подбородочных складок, при разговорной пробе слышен "стук" зубов, отсутствует промежуток между зубами в состоянии физиологического покоя. На каком этапе изготовления протезов была допущена ошибка?

- a. Наложение протезов
- b. Проверка восковой композиции
- c. Функциональные оттиски

**d. Определение центральной окклюзии**

e. Постановка искусственных зубов

630. У ребёнка 7-ми лет при профилактическом осмотре на жевательной поверхности 36 определяются слабо минерализованные, закрытые фиссуры. Реакция на химические и температурные раздражители отсутствует. При зондировании эмалево-дентинное соединение не нарушено. Какой должна быть лечебная тактика в данном случае?

a. Профилактическое пломбирование

**b. Неинвазивная герметизация**

- c. Оперативное лечение
- d. Инвазивная герметизация
- e. -

631. На каком этапе медицинской эвакуации оказывается первая медицинская помощь?

- a. -
- b. ОМедБ
- c. МПБ
- d. МПР

**e. МПП**

632. У мужчины 30-ти лет имеется веретенообразное утолщение тела нижней челюсти и онемение нижней губы справа. Опухоль появилась около 2,5 месяцев назад. За последние 2 недели значительно увеличилась в объёме. Около года назад был ушиб правой половины нижней челюсти. На рентгенограмме нижней челюсти справа в области 35, 36, 37 определяется деструкция костной ткани 2х3 см, без чётких границ типа "тающего сахара". 35, 36, 37 интактны, подвижность III степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Радикулярная киста нижней челюсти

**b. Злокачественная опухоль нижней челюсти**

c. Адамантинома нижней челюсти

- d. Хронический диффузный одонтогенный остеомиелит
- e. Остеобластокластома нижней челюсти

633. Больной 47-ми лет обратился в клинику с жалобами на наличие незаживающей язвы в области нижней губы. Болеет около года. Курит. К врачу не обращался. Объективно: в области красной каймы нижней губы слева язва округлой формы диаметром до 2 см. Края язвы приподняты в виде валика белесоватого цвета, уплотнены. В левой поднижнечелюстной области пальпируются увеличенные плотные безболезненные лимфоузлы, ограниченно подвижные. Какой диагноз наиболее вероятный?

a. Лейкоплакия, веррукозно-язвенная форма

**b. Рак нижней губы**

- c. Туберкулёзная язва
- d. Сифилитическая язва
- e. Кератоакантома

634. Пациенту 50-ти лет был поставлен диагноз: обострение хронического периодонтита 16. Ранее зуб был лечён эндодонтично. На рентгенограмме: корневые каналы недопломбированы на 3-4 мм, периодонтальные щели расширены. После снятия пломбы стоматолог нашёл в устьях корневого канала гуттаперчу. Какой инструмент лучше выбрать для распломбирования корневого канала?

- a. Ример
- b. К-файл
- c. Флексоример

**d. Н-файл**

e. Пульпэкстрактор

635. К врачу-стоматологу обратились родители с ребёнком 9-ти лет с жалобами на вялое пережёвывание пищи. Объективно: период прикуса сменный. В вертикальном направлении резцы полностью перекрывают нижние; нижние резцы упираются в шейки верхних. В сагиттальном и трансверзальном направлениях изменения не определяются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мезиальный прикус
- b. Сужение верхнего ряда

**c. Глубокий прикус**

- d. Дистальный прикус
- e. Сужение нижнего ряда

636. Пациент 70-ти лет обратился к врачу-стоматологу на следующий день после фиксации полного съёмного протеза, изготовленного на нижнюю челюсть. Жалуется на боль в области альвеолярного отростка нижней челюсти при жевании. Объективно: в области переходной складки отмечается гиперемия и отёчность слизистой оболочки. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Укоротить базис протеза
- b. Провести повторную полимеризацию протеза

**c. Провести коррекцию протеза**

- d. Перебазировать базис протеза
- e. Укоротить границу протеза в отмеченной области

637. На приём к стоматологу обратился больной 43-х лет с жалобами на боль в правой половине лица, появление высыпаний на коже и слизистой оболочке правой щеки. Объективно: правая половина щеки отёчна, на коже отмечаются мелкие пузырьки с серозным содержимым, сливающиеся в полосы по ходу лицевого нерва. На слизистой оболочке правой щеки эрозии с фестончатыми краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вульгарная пузырчатка
- b. Хронический рецидивирующий герпес

**c. Опоясывающий лишай**

d. Острый герпетический стоматит

е. Герпетиформный дерматит Дюринга

638. У больного 49-ти лет приступы острой самопроизвольной боли длительностью более часа в области верхней челюсти слева, с иррадиацией в ухо. Боль усиливается ночью. В 26 дефект пломбы. ЭОД=25 мкА, реакция на температурные раздражители резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый ограниченный пульпит

**б. Острый диффузный пульпит**

с. -

д. Невралгия второй ветви левого тройничного нерва

е. Обострение хронического периодонтита

639. К хирургу-стоматологу обратилась женщина 35-ти лет с жалобой на длительно незаживающую язву нижней губы. При осмотре: на нижней губе безболезненная язва, размером 0,5х0,7 см, округлая, поверхность её гладкая, красного цвета, блестит, края ровные, возвышаются над здоровой слизистой, у основания - плотный (хрящеподобный) инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Сифилитическая язва**

б. -

с. Туберкулёзная язва

д. Актиномикоз

е. Раковая язва

640. Мужчина 47-ми лет обратился на приём к стоматологу. После проведения анестезии 2% раствором лидокаина 4 мл пациент стал беспокойным, пожаловался на боль в животе, тошноту, страх смерти. Сознание сохранено, кожа на лице и шее гиперемирована, дыхание ускоренное, пульс нитевидный, частый, артериальное давление снижено. Какой диагноз у данного больного?

а. Гипертонический криз

**б. Анафилактический шок**

с. Сердечно-сосудистый коллапс

д. Аллергическая реакция на лидокаин

е. Обморок

641. При определении характера контактов между зубами и протезом в положении центральной окклюзии больному наложили на зубы разогретый воск и несколько раз попросили куснуть. В отдельных местах воск был прокушен до дырок. Что было вследствие этого установлено?

а. Смещение нижней челюсти при обследовании

б. Завышение прикуса в местах прокуса

**с. Точки преждевременного контакта**

д. -

е. Нормальное соотношение контактов зубов

642. Женщина 28-ми лет обратилась с жалобами на сильную боль в области 34. Боль возникла самопроизвольно, приступообразно, началась 1,5 часа назад. Объективно: на жевательной поверхности 34 глубокая кариозная полость. Полость не вскрыта, на холод - резкая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Острый гнойный пульпит**

б. Гиперемия пульпы

с. Острый диффузный пульпит

д. Острый ограниченный пульпит

е. Острый глубокий кариес

643. На медосмотре у пациента 53-х лет, на вестибулярной поверхности 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14, обнаружены дефекты твёрдых тканей. Стенки плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия твёрдых тканей зуба
- b. Средний кариес
- c. Гипоплазия эмали

**d. Клиновидные дефекты**

- e. Пришеечный некроз эмали

644. Больная 20-ти лет жалуется на острую приступообразную боль на верхней челюсти слева, усиливающуюся от холодного и иррадиирующую в ухо. Боль длится 4 дня. В течение года подобная боль уже возникала, к врачу не обращалась. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, зондирование резко болезненное в этой точке, перкуссия чувствительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Обострение хронического пульпита**

- b. Обострение хронического периодонтита
- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Острый периодонтит
- e. Острый диффузный пульпит

645. Пациент 37-ми лет жалуется на наличие кариозной полости в 17, свищ на дёснах. Объективно: в области проекции корня 17 - свищ. Пальпация переходной складки безболезненная. На жевательно-медиальной поверхности 17 кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Зондирование и термопроба безболезненны. Перкуссия зуба безболезненная. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме очаг деструкции костной ткани в виде языков пламени. Какой окончательный диагноз?

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

**e. Хронический гранулирующий периодонтит**

646. У пациентки во время удаления зуба возникли головная боль, тремор, сердцебиение, тошнота, появились "мушки" и тёмные пятна перед глазами. АД- 190/125 мм рт.ст. В анамнезе гипертоническая болезнь в течение 5-ти лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Анафилактический шок

**b. Гипертонический криз**

- c. Коллапс
- d. Обморок
- e. Отёк Квинке

647. Больной 40-ка лет жалуется на незначительные болевые ощущения от термических раздражителей и задержку пищи в зубе на верхней челюсти справа. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 16 кариозная полость II класса по Блэку в пределах эмалево-дентинного сочленения. Зондирование болезненное, реакция на перкуссию безболезненная, на термические раздражители незначительная болевая реакция. ЭОД=4-6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Эндемический флюороз
- c. Некроз ткани зуба

**d. Острый средний кариес**

- e. Гипертрофический пульпит

648. У больной 12-ти лет умеренная асимметрия лица за счёт веретенообразного утолщения тела нижней челюсти. Кожа обычного цвета, лимфоузлы не увеличены. На рентгенограмме отмечается округлой формы гомогенное разрежение кости. Патологический очаг окаймляет истончённая кость, в центре петрификаты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический остеомиелит челюсти
- b. Киста челюсти
- c. Остеоид-остеома



**d. Фиброма челюсти**

e. -

649. У больного в результате приступа эпилепсии произошёл двойной перелом нижней челюсти в области подбородка и правого суставного отростка с подвывихом суставной головки. Какой метод лечения показан данному больному?

- a. Працевидная повязка
- b. Шинирование шинами Васильева

**c. Остеосинтез**

- d. Межчелюстное связывание по Айви
- e. Шинирование по Тигерштедту с наложением накусочной пластинки

650. Больной обратился с жалобами на необычный вид языка, имеющего волосистую поверхность и изменённого в цвете. При осмотре на спинке языка участок треугольной формы с удлинёнными нитевидными сосочками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Складчатый язык
- b. Ромбовидный глоссит
- c. -

**d. Чёрный (волосатый) язык**

- e. Десквамативный глоссит

651. У ребёнка 8-ми лет спортивная травма. Локально: на коже нижней губы кровоподтёк, умеренно выраженный отёк. По средней линии определяется тугоподвижность фрагментов нижней челюсти, резкая болезненность, прикус не нарушен, между 31 и 41 зубами разрыв слизистой оболочки; подвижность 31 зуба I степени. Какой вид фиксации следует применить?

- a. Двучелюстные шины с зацепными петлями
- b. Остеосинтез

**c. Гладкая одночелюстная шина-скоба**

- d. Шина Порто
- e. Шина Вебера

652. По какому показателю проводят оценку первичной профилактики после её проведения?

- a. Количество осложнённого кариеса
- b. Интенсивность кариеса

**c. Прирост кариеса**

- d. Распространённость заболеваний пародонта
- e. Распространённость кариеса

653. Больной обратился с жалобами на наличие образования на языке и болезненность при приёме пищи. Объективно: язык обычной формы и размеров. В задней трети по средней линии имеется очаг поражения продолговатой формы, размером 2х1 см. Образование чётко отграниченное, плотное, ярко окрашено. На поверхности очага поражения 5 образований овальной формы, которые возвышаются над поверхностью. Установлен диагноз ромбовидного глоссита, папилломатозная форма. Какое лечение следует назначить?

- a. Постоянное гигиеническое очищение языка
- b. Аппликация кератопластических средств
- c. Обработка антисептическими средствами
- d. Инъекции витамина B1 под элементы поражения

**e. Криодеструкция**

654. Больная 27-ми лет, медицинская сестра, жалуется на общее недомогание, повышение температуры тела, появление двустороннего регионарного лимфангоита. На 2-3 день болезни появились пузыри на слизистой. При осмотре на слизистой полости рта - болезненные эрозии, по периферии которых имеются лоскуты эпителия. В соскобе со дна пузырьков - гигантские балонирующие клетки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Круглый лишай
- b. Ячур

**c. Острый герпетический стоматит**

- d. Афтозный стоматит
- e. Эрозивный стоматит

655. Родители мальчика 2-х лет обратились с жалобами на кровоточивость дёсен у ребёнка в течение суток, бледность кожных покровов, наличие участка кровоизлияния в кожу щеки. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, в области 65 дёсна кровоточат, 65 прорезался на  $\frac{1}{2}$  коронки. Время свёртываемости крови по Ли-Уайту - 12 минут, время рекальцификации - более 280 сек, повышение толерантности плазмы к гепарину - 200 сек. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Болезнь Верльгофа

**b. Гемофилия**

c. -

d. Острый лейкоз

e. Анемия

656. Больной обратился с жалобами на боль и тяжесть в правой половине лица, усиливающиеся при наклонах головы, выделения из носа. Эти симптомы появились после длительной боли в 16. Объективно: отёк правой щеки, 16 частично разрушен, перкуссия его резко болезненная. На рентгенограмме гомогенное затемнение правой гайморовой пазухи. Какому заболеванию отвечают такие клинические признаки?

a. Киста правой верхнечелюстной пазухи справа

**b. Острый одонтогенный гайморит справа**

c. Острый риногенный гайморит справа

d. Острый этмоидит

e. Хронический одонтогенный гайморит справа

657. Больной 43-х лет обратился с жалобами на болезненность слева при жевании, кровоточивость и воспаление десневого края. Несколько месяцев назад был протезирован по поводу отсутствия 36. Зубы по бокам дефекта интактны. Какая вероятная причина возникших жалоб?

a. Локализованный пародонтит

b. Бруксизм

c. Локализованный гингивит

d. Хронический периодонтит

**e. Повышение прикуса на мостовидном протезе**

658. Показатель интенсивности кариеса (КПВ) у 12-летних детей составляет 3,0. Какой уровень оценки интенсивности кариеса зубов по ВОЗ?

a. Низкий

b. Очень высокий

c. Высокий

**d. Средний**

e. Очень низкий

659. Больной 32-х лет готовится к протезированию. У него обнаружена перфорация дна пульпарной камеры 36 с незначительным разрежением межкорневой перегородки. Какой метод лечения следует выбрать, чтобы сберечь 36 и использовать его как опору для мостовидного протеза?

**a. Коронаро-радикулярная сепарация**

b. Гемисекция корня

c. Ампутация корня

d. Пломбирование перфорационного отверстия

e. Реплантация зуба

660. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в зубе, усиливающуюся при накусывании. 3 дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Вертикальная перкуссия болезненная. Термопроба болезненная, ЭОД- 120 мкА. На рентгенограмме - ткани периодонта не изменены. Что должен сделать врач в первую очередь?

- a. Удалить пломбу
- b. Провести коррекцию пломбы
- c. Назначить антисептические полоскания
- d. Назначить физпроцедуру
- e. Открыть полость зуба и создать отток экссудата**

661. Пациенту 22-х лет планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на 44, 47. Объективно: 45, 46 отсутствуют. Имеется зубоальвеолярное удлинение в участке 16, 15 на 1/3 высоты коронок. Какой из перечисленных методов исправления окклюзии оптимален?

- a. Аппаратно-хирургический
- b. Повышение окклюзионной высоты
- c. Укорочение зубов
- d. Ортопедический**
- e. Хирургический

662. У больного 33-х лет повышенная чувствительность зубов к холодной, кислой и твёрдой пище. После осмотра поставлен диагноз: патологическая стираемость, гиперестезия твёрдых тканей зубов. Какая зубная паста может быть рекомендована данному больному?

- a. Лакалут актив
- b. Пародонтол
- c. Сенсодин**
- d. Парадонтакс
- e. Лесная

663. Больная 66-ти лет доставлена в реанимационное отделение без сознания. Скорую вызвали соседи, так как почувствовали запах дыма. Больная живёт в части дома, которая отапливается дровами. Объективно: кожа лица и слизистые оболочки багрово-вишнёвого цвета. Зрачки на свет не реагируют. Корнеальные и сухожильные рефлексы угнетены. ЧДД- 26/мин, Ps- 102/мин, слабого наполнения, АД- 90/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острое отравление хлором
- b. Острое отравление метаном
- c. Острое отравление соляной кислотой
- d. Острое отравление оксидом углерода**
- e. Острое отравление сернистым газом

664. Больной 35-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к холодному, кислому, жёсткому. При осмотре обнаружены участки обнажения дентина на буграх премоляров и моляров, режущих краёв резцов и клыков. После обследования был поставлен диагноз: патологическая стираемость, гиперестезия твёрдых тканей зубов. Какие зубные щётки оптимальны для данного больного?

- a. Мануальные щётки с мягкой щетиной и закругленными кончиками**
- b. Мануальные щётки с двухуровневой щетиной
- c. Мануальные щётки со щетиной средней жёсткости
- d. Мануальные щётки с жесткой щетиной
- e. Мануальные щётки с силовым выступом в виде монопучка

665. Женщина 36-ти лет обратилась с жалобами на постоянную ноющую боль в 36, усиливающуюся при накусывании. Три дня назад 36 был запломбирован по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 - пломба, перкуссия болезненная. Зубные ряды не смыкаются в прикусе. Термопроба безболезненная. Какая тактика в данной клинической ситуации?

- a. Провести коррекцию пломбы**
- b. Назначить физиотерапию
- c. Провести эндодонтическую обработку каналов
- d. Назначить анальгетики
- e. Назначить полоскание гипертоническим раствором

666. Больная 68-ми лет жалуется на невозможность открыть рот, общую слабость, повышение температуры тела до 38,0 С. Объективно: контрактура II степени, инфильтрация мягких тканей в области 28 и за бугром верхней челюсти, гиперемия слизистой оболочки и сильные боли при пальпации; 28 разрушен, перкуссия болезненная, подвижность II степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Флегмона крыло-нёбной ямки**

б. Флегмона скуловой области

в. Острый артрит височно-нижнечелюстного сустава

г. Флегмона подвисочной ямки

д. Флегмона височной области

667. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоушной мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцовой щели до 0,5 см. Какой диагноз у больного?

**а. Прогнатия**

б. Перекрёстный прикус

в. Глубокий прикус

г. Прогения

д. Открытый прикус

668. В городе с населением 95 тысяч жителей (взрослое население - 60 тысяч жителей) будет организована городская стоматологическая поликлиника, в которой будет создано ортопедическое отделение. Сколько должностей врачей стоматологов-ортопедов должно быть предусмотрено в данном ортопедическом отделении?

а. 3

б. 5

в. 9

г. 10

**д. 6**

669. Больной 34-х лет неделю назад проведено атипичное удаление 38 зуба. Жалобы на периодические боли в области нижней челюсти, иррадиирующие в ухо, подбородок, нижнюю губу, подчелюстную область слева. Боли усиливаются в ночное время. Швы сняты. Лунка заживает, признаков местного воспаления не отмечается. Отека нет, открывание рта незначительно затруднено. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Невралгия III ветви тройничного нерва

б. Посттравматический артрит височно-нижнечелюстного сустава

в. Постэкстракционные луночковые боли

г. Альвеолит лунки 38 зуба

**д. Неврит нижнечелюстного нерва**

670. У больного после вскрытия заглоточного абсцесса появились беспокойство, частое дыхание, отёк слизистой оболочки глотки и кожи лица. Отмечается осиплость голоса, незначительная боль при глотании. При непрямой ларингоскопии, проведённой дежурным ЛОР-врачом, обнаружена гиперемия и отёк слизистой оболочки в области голосовых связок. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Отёк гортани**

б. Острый ларингит

в. Обтурационная асфиксия

г. Аспирационная асфиксия

д. Приступ бронхиальной астмы

671. Пациенту 49-ти лет установлен предварительный диагноз: ограниченный гиперкератоз красной каймы губ. Использование какого единственно надёжного метода диагностики

позволит в данном случае в кратчайший срок установить окончательный диагноз и планировать адекватное лечение?

а. Соскоб с поверхности образования

**б. Биопсия**

с. Пункция

д. Рентгенодиагностика

е. Мазок-отпечаток

672. Больная 35-ти лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,0оС. Объективно: дёсна гиперемированы, отёчны, легко кровоточат при касании, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с серозным экссудатом. На ортопантомограмме - деструкция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой окончательный диагноз?

а. Обострение хронического катарального гингивита

б. Хронический генерализованный пародонтит II степени

с. Обострение хронического генерализованного пародонтита II степени

д. Хронический генерализованный пародонтит I степени

**е. Обострение хронического генерализованного пародонтита I степени**

673. Беременная 39-40 недель обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на острую боль в 45. Врач начал осмотр полости рта. Внезапно у женщины ухудшилось общее состояние, кожные покровы бледные, дыхание частое, спазмы внизу живота. Врач констатировал отхождение околоплодных вод, начало физиологических родов. Врач в данном случае должен остановить манипуляции в ротовой полости и:

**а. Вызвать бригаду неотложной помощи**

б. Уложить женщину на кушетку

с. Ввести спазмолитики

д. Обеспечить удобное положение, которое облегчит состояние женщины

е. Обеспечить доступ кислорода, ввести сердечные гликозиды

674. У пациента, обратившегося к врачу-стоматологу, отмечаются резкая бледность, субфебрильная температура, сыпь на слизистой оболочке полости рта. Известно, что пациент принимает азидотимид. Какое заболевание можно заподозрить у пациента?

**а. СПИД**

б. Опоясывающий лишай

с. Вирусный гепатит

д. Ветряная оспа

е. Грипп

675. У ребёнка 13-ти лет обнаружено вестибулярное положение 12, ширина его коронки 6 мм. В зубном ряду для него недостаточно места - 4 мм. Выберите план лечения:

а. Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем 13 переместить в правильное положение

б. Удалить 13, а образовавшийся дефект со временем самоустранится

с. Расширить верхний и нижний зубной ряд, затем 13 переместить в правильное положение

**д. Удалить 14, 13 переместить дистально, а 12 в правильное положение**

е. Расширить верхний зубной ряд и 13 переместить в правильное положение

676. У ребёнка 3-х лет жидкость из полости рта попадает в носовые ходы. Речь гнусавая. При осмотре нёба отмечается щелеобразный дефект, который не доходит до альвеолярного гребня. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Полное несращение нёба

б. Паралич мягкого нёба

**с. Неполное несращение нёба**

д. -

е. Перенесенная травма нёба

677. У больного диагностировали анафилактический шок. После проведения реанимационных

мероприятий удалось стабилизировать артериальное давление, восстановить самостоятельное дыхание. На этом фоне у больного сохраняется астматический компонент, дыхание затруднено. Какой препарат необходимо ввести больному дополнительно?

- a. Кофеин
- b. Коргликон
- c. Эуфиллин**
- d. Кордиамин
- e. Атропин

678. У больного 37-ми лет прямой прикус, режущие края и жевательные поверхности всех зубов стёрты, высота коронковой части зубов верхней и нижней челюстей уменьшена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дисплазия Капдепона
- b. Некроз эмали
- c. Эрозия эмали
- d. Патологическая стираемость**
- e. Гипоплазия эмали

679. Больной 25-ти лет обратился к врачу с жалобами на ограниченное открывание рта. Объективно: смещение средней линии лица вправо. Отмечается уплощение тканей в области тела нижней челюсти слева и выбухание их справа, отсутствие движений в правом ВНЧС, а в левом - их ограничение. В ротовой полости отмечается значительное разрушение зубов, явления гингивита. На Ro-грамме: неравномерное расширение суставной щели вследствие наличия фиброзных спаек. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вывих ВНЧС
- b. Артроз
- c. Анкилоз правого верхнечелюстного сустава**
- d. Синдром Костена
- e. Артрит

680. В роддоме ребёнок родился с полным несращением нёба. Челюстно-лицевой хирург рекомендовал изготовить obturator. Когда следует изготовить и начать носить obturator при данной патологии?

- a. В возрасте 1-2 года
- b. В любом возрасте
- c. В роддоме**
- d. В возрасте 3-4 года
- e. В возрасте 5-6 лет

681. У больного 49-ти лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой материал для снятия оттисков необходимо применить в данном случае?

- a. Упин**
- b. Гипс
- c. Сиэласт-69
- d. Стенс
- e. Протакрил-М

682. Родители ребёнка 12-ти лет жалуются на косметический дефект. Из анамнеза: перенёс рахит. Объективно: на вестибулярных поверхностях резцов нижней челюсти белые пятна, слой эмали гладкий, блестящий, не окрашивается метиленовым синим. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. -
- b. Поверхностный кариес
- c. Гипоплазия эмали**
- d. Кариес в стадии пятна
- e. Флюороз

683. Больной 58-ми лет обратился с жалобами на болезненность в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), шум в ушах. Из анамнеза известно, что ревматизмом не болеет. Объективно: повышение нижней трети лица. Пальпаторно отмечается потрескивание в ВНЧС. В ротовой полости мостовидный металлопластмассовый протез с опорами на 46, 43, 42, 33, 35, 37. После протезирования прошло 3 месяца. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неоартроз ВНЧС
- b. Деформирующий остеоартроз
- c. Миогенный остеоартроз
- d. Артрит ВНЧС
- e. Дисфункция ВНЧС**

684. Больной 52-х лет жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти в боковых участках. Отсутствуют 35, 36, 37, 44, 45, 46, 47. Оставшиеся зубы стойкие. 34 наклонён в оральную сторону. Больному изготавливают бюгельный протез. Какой тип кламмера NEY необходимо использовать на 34?

- a. Кламмер III типа**
- b. Кламмер II типа
- c. Кламмер IV типа
- d. Кламмер I типа
- e. Кламмер V типа

685. Больному 25-ти лет установлен диагноз: хронический глубокий кариес 43. Объективно: кариозная полость находится на вестибулярной поверхности 43 в пришеечной области, ниже уровня дёсен. Какой материал оптимален для постоянной пломбы в данном случае?

- a. Силико-фосфатный цемент
- b. Амальгама
- c. Композит световой полимеризации
- d. Композит химической полимеризации
- e. Компомер**

686. При осмотре ребёнка 8-ми лет на вестибулярной поверхности 11, 12, 21, 22, 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 проживал в зоне, где содержание фтора в питьевой воде составляло 2 мг/л. О каком некариозном поражении идёт речь?

- a. Системная гипоплазия
- b. Местная гипоплазия
- c. Пятнистая форма флюороза**
- d. Штриховая форма флюороза
- e. Эрозивная форма флюороза

687. Пациентка 25-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление пятен в пришеечной области фронтальных зубов верхней челюсти. При обследовании 12, 11, 21, 22 в пришеечной области светлые участки деминерализации эмали, матовые при высушивании, окрашиваются 2% р-ом метиленового синего. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) - контуры дефекта определяются в подповерхностных слоях эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

688. Ребёнок 4,5 лет. Отмечается незначительно выступающая вперёд нижняя губа. Нижние передние зубы перекрывают верхние, боковые зубы смыкаются разноименными буграми, хорошо выражены бугры клыков. Верхний и нижний зубные ряды имеют форму полукруга.



Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нижняя макрогнатия
- b. Чрезмерное развитие переднего участка нижней челюсти
- c. Принуждённый прогенический прикус**
- d. Верхняя микрогнатия
- e. Недоразвитие переднего участка верхней челюсти

689. Родители 4,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: на контактных и жевательных поверхностях 75, 74 и 85 обнаружены кариозные полости в пределах плащевого дентина, плотного, тёмно-коричневого цвета. Препарирование эмалево-дентинной границы болезненное. Какой пломбировочный материал наиболее целесообразно использовать в данном случае?

- a. Цинк-фосфатный цемент
- b. Композитный материал
- c. Стеклоиономерный цемент**
- d. Силикатный цемент
- e. Поликарбоксилатный цемент

690. У пациента 65-ти лет отмечается высокая чувствительность к солнечным лучам. На коже лица красные пятна, на которых развились атрофические изменения. Кожа в этих участках стала тонкой и блестящей, появились пятна, напоминающие листья, бородавчатые разрастания. При гистологическом исследовании бородавчатых разрастаний - акантомы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пигментная ксеродерма**
- b. Эритроплазия Кейра
- c. Рожистое воспаление
- d. Старческий кератоз
- e. Болезнь Боуэна

691. У пациента постоянные ноющие боли в зубе, усиливающиеся при накусывании. Неделю назад зуб лечён по поводу глубокого кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 37 пломба, перкуссия болезненная. Зубные ряды не смыкаются. На Ro-грамме - периодонт без изменений. Какая тактика врача?

- a. -
- b. Назначить физиотерапевтическое лечение
- c. Провести эндодонтическое лечение
- d. Назначить анальгетики
- e. Провести коррекцию пломбы**

692. Больная 35-ти лет отмечает наличие безболезненной деформации тела нижней челюсти справа. На рентгенограмме - наличие гомогенного очага повышенной плотности костной ткани округлой формы в d=1,5-2,0 см. По периферии очага - узкая полоска просветления шириной до 1,2 мм, на границе с новообразованием кость склерозирована. Какой диагноз наиболее вероятен у больной?

- a. Амелобластома
- b. Одонтогенная фиброма
- c. Остеобластома
- d. Твёрдая одонтома**
- e. Радикулярная киста

693. Пациент 52-х лет жалуется на боль, возникающую при приёме твёрдой пищи в области нижней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 47 обширная кариозная полость, выполненная остатками еды. После их удаления обнаружена гипертрофированная плотная пульпа, малоболезненная при зондировании. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гипертрофический пульпит**
- b. Хронический гангренозный пульпит

- с. Хронический фиброзный периодонтит
- d. Обострение хронического периодонтита
- е. Гипертрофический папиллит

694. Пациент 14-ти лет в течение 2-х лет находится на комплексном лечении у врача-ортодонта с диагнозом дистальный прикус. Каким методом исследования можно оценить динамику нормализации функции круговой мышцы рта?

- a. Гнатодинамография
- b. Метод Рубинова
- с. Метод Хелькимо
- d. Электромиография**
- е. Мasticациография

695. У больного 35-ти лет в результате травмы появилась боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), затруднённое жевание и открывание рта. Больному был поставлен диагноз: травматический артрит ВНЧС. Какой метод обследования необходимо применить для дифференциальной диагностики с переломом нижней челюсти в области мышечкового отростка?

- a. Рентгенография ВНЧС**
- b. Рентгенография придаточных пазух носа
- с. Рентгенограмма нижней челюсти в боковой проекции
- d. Общий анализ крови
- е. Сиалография

696. Больной 23-х лет обратился после травмы лица с жалобами на боль, затруднённое открывания рта. Объективно: челюсти сведены, в контакте резцами. Рот открыть невозможно. Книзу от наружного слухового прохода пальпируется твёрдое округлое образование, которое определяется справа и слева. Какой окончательный диагноз?

- a. Болевая контрактура нижней челюсти
- b. Тризм
- с. Двухсторонний перелом нижней челюсти
- d. Передний вывих нижней челюсти
- е. Задний вывих нижней челюсти**

697. При плановом осмотре пациента 42-х лет обнаружены преждевременные контакты в области окклюзионных накладок опорно-удерживающих кламмеров бюгельного протеза на нижней челюсти. Опорные зубы устойчивые. К развитию какого вида функциональной перегрузки (по P.R.Stilman) пародонта могут привести эти контакты?

- a. Травматическая артикуляция
- b. Вторичная травматическая окклюзия
- с. Функциональный травматизм
- d. Первичный травматический синдром
- е. Первичная травматическая окклюзия**

698. У ребёнка 13-ти лет жалобы на зияние ротовой щели. Из-под верхней губы выступающие резцы с наличием диастемы и трем между ними. Отсутствует режуще-бугорковый контакт, сагиттальная щель 4 мм. Боковые зубы смыкаются соответственно норме. Нижний зубной ряд имеет форму параболы. Какая конструкция аппарата позволит устранить данную аномалию?

- a. Аппарат Гуляевой
- b. Аппарат Катца
- с. Пластиночный аппарат с вестибулярной дугой**
- d. Аппарат Хургиной
- е. Аппарат Андресена-Гойпля

699. У пациента 22-х лет без соматической патологии запланировано лечение обострения хронического пульпита 36 методом витальной экстирпации. Какой вид обезболивания целесообразно выбрать?

- a. Аппликационное

- b. Инфильтративное
- c. Общее
- d. -

**e. Проводниковое**

700. С целью профилактического осмотра к стоматологу обратилась девочка 6,5 лет. Объективно: зубы интактны, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной равен 1 баллу. Какой из методов профилактики кариеса оптимален в данном случае?

a. Электрофорез с 1% раствором фтористого натрия

**b. Герметизация фиссур**

- c. Аппликация 10% раствором глюконата кальция
- d. Полоскание 0,2% раствором фторида натрия
- e. Электрофорез с 10% раствором глюконата кальция

701. Ребёнок 10-ти лет жалуется на наличие дефекта эмали в 32 зубе. Объективно: на вестибулярной поверхности 32 дефект в пределах эмали с узким входным отверстием, эмаль не пигментирована, зондирование дна полости безболезненное, ЭОД= 4 мкА, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый поверхностный кариес**

- b. Хронический средний кариес
- c. Острый средний кариес
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Острый глубокий кариес

702. Больной 45-ти лет 2 недели назад в результате падения получил травму переднего зуба. Объективно: 21 изменён в цвете, перкуссия резко болезненная, ЭОМ- 60 мкА. Установлен диагноз: острый серозный травматический периодонтит 21. Какая тактика врача в данном случае?

- a. Физиотерапевтическое лечение 21
- b. Резекция верхушки корня 21
- c. Удаление 21

**d. Эндодонтическое лечение 21**

e. Вскрытие в области переходной складки вдоль 21

703. Больная 45-ти лет страдает хроническим генерализованным пародонтитом II степени тяжести. При проведении микробиологического исследования содержимого пародонтальных карманов была обнаружена значительная обсеменённость трихомонадами. Какой из перечисленных препаратов наиболее целесообразно применять для инстилляций в пародонтальные карманы у данной больной?

**a. Метрогил-дента**

- b. Ротокан
- c. Хлорофиллипт
- d. Хлоргексидина биглюконат
- e. Парагель

704. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на припухлость в области угла нижней челюсти справа, которая медленно увеличивается. Заметил её около года назад. Объективно: незначительная асимметрия лица. Кость за 47 утолщена, слизистая оболочка не изменена, пальпация безболезненная. 48 отсутствует. На рентгенограмме половины нижней челюсти в боковой проекции определяется очаг просветления костной ткани округлой формы до 2,5 см в диаметре с чёткими ровными контурами, по периферии - склерозирование. В очаге просветления определяется тень коронковой части 48. Какой окончательный диагноз?

- a. Саркома
- b. Остеобластокластома

**c. Фолликулярная киста**

- d. Адамантинома
- e. Радикулярная киста

705. Пациентка 25-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: 11 зуб изменён в цвете, ранее лечился по поводу осложнённого кариеса. Прикус прямой. Врач предложил изготовить металлокерамическую коронку. На какую толщину необходимо сошлифовать твёрдые ткани опорного зуба под избранную конструкцию?

- a. 0,5-1,0 мм
- b. 1,0-1,5 мм
- c. 2,0-2,5 мм
- d. 0,8-1,2 мм

e. 1,5-1,8 мм

706. Пациенту 55-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы. При проверке конструкции протеза обнаружилось, что между фронтальными зубами - щель, в боковых участках одной стороны отмечается бугорковый межзубный контакт, с другой стороны между зубами горизонтальная щель, центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена во время клинических этапов?

- a. Деформированы восковые шаблоны
- b. Увеличена межальвеолярная высота
- c. Неравномерно размягчены прикусные валики
- d. Определена передняя окклюзия

e. Определена боковая окклюзия

707. Больная 45-ти лет жалуется на зуд, боль, покраснение кожи на лице, повышение температуры тела до 38,0°C, головную боль, слабость, которые длятся 2 дня. Объективно: на коже щеки и боковой поверхности носа эритематозное пятно в виде "языков пламени", резко болезненное, края валикообразные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Рожистое воспаление

- b. Опоясывающий лишай
- c. Простой пузырьный лишай
- d. Полиморфная экссудативная эритема
- e. Туберкулёз

708. Выберите из ниже указанных наиболее простой и эффективный способ профилактики западания языка у больных, которые временно находятся без сознания:

- a. Трахеостомия
- b. Введение носового воздуховода
- c. Пришивание и вытягивание языка

d. Введение S-образного воздуховода

e. Интубация трахеи

709. Больной 40-ка лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи в связи с потерей 48, 47, 46, 45, 36, 37, 38. Другие зубы нижней челюсти имеют подвижность I степени. После проведенного рентгенологического исследования пациенту поставлен диагноз: генерализованный пародонтит I степени тяжести, хроническое течение. Какая наиболее рациональная конструкция протеза в данном случае?

a. Шинирующий бюгельный протез

- b. Съёмный пластиночный протез
- c. Несъёмные мостовидные протезы
- d. Волоконная адгезивная шина фронтальных зубов
- e. Протезы с металлическим базисом

710. Больная 62-х лет жалуется на наличие болезненной язвы в полости рта, которую лечит самостоятельно. Язва возникла 2 недели назад, постепенно увеличилась в размерах. Объективно: на нижней челюсти съёмный протез, на верхней - единичный 16 зуб. На слизистой щеки справа в проекции 16 имеется глубокий дефект слизистой размером 1,5x2 см. Края язвы мягкие, слегка болезненные при пальпации. Дно покрыто налётом, который легко снимается. Слизистая вокруг язвы бледно-розового цвета, отёчна. Регионарные лимфоузлы увеличены, чуть болезненные. Установлен диагноз травматической язвы. Какие первоочередные действия

врача?

- a. Назначение ферментов и антисептических средств местно
- b. Местное назначение ферментных средств
- c. Криодеструкция язвы
- d. Удаление 16, последующее протезирование**
- e. Назначение антисептических препаратов для полоскания

711. Ребёнок 6-ти лет явился к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: в 16, 26, 36, 46 фиссуры и слепые ямки узкие, глубокие. Выберите наиболее целесообразный метод профилактики кариеса:

- a. Обработка зубов раствором ремодента
- b. Герметизация фиссур**
- c. Покрытие зуба фтор-лаком
- d. Профилактическое пломбирование
- e. Электрофорез с глицерофосфатом кальция

712. Ребёнок 7-ми лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боли при накусывании на зуб нижней челюсти слева. Объективно: в 74 кариозная полость средней глубины выполнена пигментированным дентином, зондирование дна и стенок полости безболезненное, термическое раздражение безболезненно, при перкуссии 74 - кратковременная болевая реакция. На Ro-грамме: корни 74 резорбированы на  $\frac{1}{3}$  своей длины, разрежение костной ткани в области верхушек корней и бифуркации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Обострение хронического пульпита
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Обострение хронического периодонтита**
- e. Хронический средний кариес

713. К стоматологу по месту жительства обратился пациент 36-ти лет с жалобами на боли в десне возле 27 зуба. Из анамнеза: три недели назад изготовлена металлическая коронка на 27 зуб. Объективно: десна вокруг искусственной коронки отёчна, гиперемирована, край коронки при зондировании не определяется. Какая вероятная причина данного состояния?

- a. Аллергическая реакция на цемент
- b. Удлиненный край искусственной коронки**
- c. Аллергическая реакция на металл
- d. Токсическая реакция на металл
- e. Расцементировка искусственной коронки

714. Ребёнок 7-ми лет доставлен в ожоговое отделение в состоянии средней степени тяжести с ожоговым повреждением щёчной области - наличие пузырей, наполненных прозрачным содержимым. Ожог кожи какой степени определяется у этого больного?

- a. II**
- b. IV
- c. III А
- d. III Б
- e. I

715. Пациентке 24-х лет планируется изготовление культевой вкладки и металлокерамической коронки на 22. При расширении канала пациентка почувствовала резкую боль, словно ожог. При ревизии канала на ватном тампоне кровь. Какое осложнение произошло при расширении корня?

- a. Травма десенного края
- b. Скол стенки куксы
- c. Перелом стенки корня
- d. Перфорация стенки корня**
- e. Распломбирование канала корня

716. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧ; во время лечения смесь жидкости из полости рта больного случайно попала в глаз врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

- a. Закапать глаз 1% раствором атропина
- b. Промыть глаз изотоническим раствором
- c. Промыть глаз 2% раствором борной кислоты**
- d. Промыть глаз слабым раствором щёлочи
- e. Промыть глаз большим количеством воды

717. После аварии в стационар был доставлен больной 37-ми лет. При обследовании обнаружена подвижность костей носа, симптом ступеньки по нижнему краю орбиты с обеих сторон и в области скулолобного шва слева. После рентгенографического исследования был установлен диагноз: оскольчатый перелом верхней челюсти по Ле-Фор III. Выберите оптимальный современный метод хирургического лечения:

- a. Остеосинтез по Фидерспилю
- b. Остеосинтез с использованием титановых минипластин**
- c. Остеосинтез по Фальтину-Адамсу
- d. Двучелюстное шинирование с использованием пращевидной повязки
- e. Остеосинтез по Збаржу

718. Пациент 20-ти лет обратился с жалобами на отсутствие 24. Из анамнеза: зуб удалён вследствие травмы 3 месяца назад. Объективно: слизистая в области удалённого зуба без патологии, зубы по бокам дефекта интактны. Какой конструкции следует отдать предпочтение?

- a. Адгезивный протез**
- b. -
- c. Иммедиат-протез
- d. Цельнолитой протез
- e. Мостовидный паяный протез

719. Больная 38-ми лет жалуется на косметический дефект эмали в виде тёмных пятен, которые появились около года назад. Объективно: на апроксимальных контактных поверхностях 11 и 12 полости в пределах эмали, III класса по Блэку, с пигментированным дном и краями, гладкими стенками. На термические раздражители и зондирование реакция отсутствует. ЭОД=4 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Клиновидный дефект
- c. Хронический поверхностный кариес**
- d. Деструктивная форма флюороза
- e. Острый средний кариес

720. Пациент 34-х лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен. Объективно: отёк и гиперемия маргинальной части дёсен на всём протяжении. В области 16, 15 и 43-33 пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом, поддесенный зубной камень. Подвижность зубов I степени. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок до  $\frac{1}{3}$  высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение**
- e. Генерализованный пародонтит, начальная степень

721. Организовывается новая стоматологическая поликлиника в городе с населением более 25 000 человек. Как устанавливается должность заведующего ортопедическим отделением согласно приказа № 33 МЗ Украины от 23.02.2000 г.?

- a. На 10 врачебных должностей
- b. По усмотрению главного врача поликлиники

с. На 3 врачебные должности

**d. На 4 врачебные должности**

е. На 5 врачебных должностей

722. К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на боль и кровотечение из носа, возникшие после травмы. Объективно: асимметрия лица за счёт уплотнения правой скуловой области, гематома в клетчатку век правого глаза. Открывание рта в неполном объёме. Прикус не нарушен. При пальпации определяется ступенька по правому нижнеглазничному краю. Тактильная чувствительность слегка снижена в правой подглазничной области. Какой из методов лечения показан данному больному в первую очередь?

**a. Репозиция кости**

b. Реплантация

с. Внеротовое вытяжение

d. Остеосинтез

е. Остеотомия

723. Больной 54-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для протезирования. Объективно: отсутствуют 45, 46. Центральная линия верхнего и нижнего зубных рядов совпадает, верхние передние зубы перекрывают нижние на  $\frac{1}{3}$  высоты коронки нижних зубов. Передний щёчный бугор 26 попадает в щёчную борозду 36. Для какого вида окклюзии характерны эти признаки?

a. Задняя окклюзия

b. Передняя окклюзия

**с. Центральная окклюзия**

d. -

е. Боковая окклюзия

724. Больной 32-х лет обратился с целью санации. Объективно: в 47 на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, перкуссия и зондирование дна кариозной полости безболезненные. Рентгенологически: резорбция кости в области верхушки корня с чёткими границами округлой формы размером 0,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение хронического периодонтита

b. Хронический гранулирующий периодонтит

с. Хронический фиброзный периодонтит

**d. Хронический гранулематозный периодонтит**

е. -

725. Ребёнок 3-х лет не выговаривает некоторые зубо-десенные звуки. При осмотре имеется парусовидный тяж, который крепится не только к основанию нижней поверхности языка, а и к переднему участку кончика языка. Подвижность языка ограничена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перенесенная травма языка

b. Аномалия развития языка

с. Ранула

d. -

**е. Короткая уздечка языка**

726. У больного 24-х лет при Ro-обследовании нижней челюсти обнаружен очаг деструкции костной ткани. При дальнейшем обследовании больному был поставлен диагноз амелобластомы тела нижней челюсти. Выберете наиболее правильный способ оперативного вмешательства:

a. -

b. Экзартикуляция нижней челюсти

**с. Резекция челюсти**

d. Кюретаж опухоли

е. Цистотомия



727. Женщина 65-ти лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи в связи с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. Объективно: альвеолярные отростки атрофированы резко, верхнечелюстные бугры отсутствуют, переходные складки размещены в одной горизонтальной плоскости с твёрдым нёбом. Какому типу беззубых челюстей отвечает клиническая картина верхней челюсти?

- a. Третий тип по Келлеру
- b. Четвёртый тип по Дойникову
- c. Третий тип по Шредеру**
- d. Первый тип по Оксману
- e. Второй тип по Гаврилову

728. Ребёнок 12-ти лет в течение полугода жалуется на наличие полости и боль от холодного в верхнем зубе слева. При осмотре на медиально-контактной поверхности 26 обнаружена кариозная полость, расположенная в пределах околупульпарного дентина. Дно и стенки кариозной полости пигментированы, плотные, безболезненные при зондировании. Реакция на температурные раздражители болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

729. Ребёнок 14-ти лет жалуется на боль в зубе от горячей пищи, неприятный запах изо рта. При осмотре обнаружена большая кариозная полость в 46, имеющая сообщение с полостью зуба. Поверхностное зондирование соединения безболезненное, глубокое - болезненно. Перкуссия зуба безболезненная. Слизистая оболочка в области зуба не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

730. У девочки 5,5 лет жалобы на боль в 75 во время еды. Объективно: на медиально-апроксимальной поверхности 75 глубокая кариозная полость, заполненная пигментированным, размягчённым дентином. Зондирование дна чувствительное. Во время некротомии на дне обнаружена точка сообщения с полостью зуба, которая кровоточит и болезненная при зондировании. Какой диагноз наиболее вероятный?

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

731. Пациент 28-ми лет обратился к врачу-стоматологу с целью протезирования. После обследования врач принял решение изготовить мостовидный протез с опорой на 14, 18, 25, 27. При снятии силиконового оттиска у пациента появился рвотный рефлекс. Глубокое дыхание через нос не помогло. Что необходимо сделать в данном случае?

- a. Снять оттиск с помощью разборной ложки
- b. Прополоскать полость рта раствором антисептика
- c. Низко наклонить голову пациента вперёд**
- d. Перенести снятие оттиска на другое посещение
- e. Смазать твердое нёбо раствором анестетика

732. Больная 54-х лет жалуется на шероховатость слизистой оболочки щёк, жжение при приёме пищи. Объективно: в дистальных участках слизистой оболочки щёк, на боковых поверхностях языка изменения эпителия в виде возвышающихся белесоватых точек (папулы),

полосок, кружевного рисунка на фоне слегка гиперемизированной слизистой оболочки. Инфильтрат в основе не обнаруживается. При поскабливании этот "налёт" не снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красная волчанка слизистой оболочки полости рта
- b. Простая лейкоплакия С
- c. Папулёзный сифилид
- d. Красный плоский лишай**
- e. Хронический гиперпластический кандидоз

733. Пациент 60-ти лет обратился с жалобами на отсутствие 34, 35, 36, 37, 45, 46. На ортопантомограмме 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. Шину Ван-Тилля
- c. Бюгельный протез**
- d. Частичный съёмный пластиночный протез
- e. Колпачковую шину

734. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева с утра. Боль появилась год назад, ограничение открывания рта развилось постепенно. Объективно: рот открывается на 7 мм. Пальпация сустава безболезненная. Прикус ортогнатический. Частичное отсутствие зубов на верхней челюсти II класс по Кеннеди. На рентгенограмме: суставная щель сужена, нечётко выражена, "завуалирована". Движения в суставе отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острая травма ВНЧС
- b. Костный анкилоз ВНЧС
- c. Фиброзный анкилоз ВНЧС**
- d. Деформирующий артроз ВНЧС
- e. Воспалительная контрактура жевательных мышц

735. У пострадавшего химический ожог слизистой оболочки полости рта фенолом. Что необходимо использовать для оказания первой медицинской помощи?

- a. 0,1% р-р соляной кислоты, 2% р-р серной кислоты
- b. 1% р-р йодиола, 5% р-р унитиола
- c. 50% этиловый спирт или касторовое масло**
- d. Гипертонический раствор (3-5% р-р хлорида натрия)
- e. 0,1% р-р нашатырного спирта, 1-2% пищевой соды

736. Больной 32-х лет жалуется на самопроизвольную, приступообразную боль в боковом зубе на нижней челюсти слева, которая усиливается ночью и от холодного. Боль возникла сутки назад. Объективно: на жевательной поверхности 44 глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование дна резко болезненное в одной точке. Реакция на холодное резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

737. Больная 62-х лет лечится у стоматолога по поводу эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая. Комплексная консервативная терапия в течение месяца эффекта не дала. Какой наиболее рациональный метод лечения следует выбрать для этой больной?

- a. Фонофорез с солкосерилом
- b. Криодеструкция**
- c. УВЧ-терапия
- d. Гелий-неоновый лазер
- e. УФ-облучение

738. Больному изготавливается металлокерамический мостовидный протез на боковой области верхней челюсти с опорой на 14 и 17 зубы. Проводится проверка окклюзии в области действия протеза. При выдвижении нижней челюсти вперёд на фиссурах искусственных коронок и зубов получен отпечаток копировальной бумаги. О чём это свидетельствует?

- a. О недостаточном контакте между бугорками и фиссурами верхних и нижних зубов
- b. -
- c. О неправильном соотношении опорных бугорков нижних зубов с протезом
- d. Правильных ответов нет

**e. О правильном соотношении опорных бугорков нижних зубов с протезом**

739. В клинику обратился пациент для коррекции съёмного пластиночного аппарата с кламмерами Адамса. При осмотре обнаружена его плохая фиксация. Каким инструментом должна проводиться коррекция кламмеров?

- a. Щипцы Адамса
- b. Пинцет
- c. Дистальные кусачки
- d. Москитный зажим

**e. Крампонные щипцы**

740. Больной жалуется на новообразование в правой поднижнечелюстной области, которое возникло три недели назад после ангины, повышение температуры до 37,0 С. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется новообразование округлой формы, слабоблезненное, плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из выводного протока поднижнечелюстной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический лимфаденит**

- b. Смешанная опухоль слюнной железы
- c. Атерома
- d. Хронический сиалоаденит
- e. Слюнокаменная болезнь

741. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль под базисом частичного съёмного протеза на нижней челюсти. Из анамнеза: протез изготовлен 1,5 недели назад, на коррекцию протеза больной не приходил. Объективно: под базисом протеза слева отмечается гиперемия протезного ложа, наличие язвы с отёчными краями и кровоточащим дном. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Кандидоз**

**b. Острая декубитальная язва**

- c. Хроническая декубитальная язва
- d. Токсический стоматит
- e. Аллергический стоматит

742. Больной 20-ти лет обратился с жалобами на наличие косметического дефекта на верхних центральных резцах. Объективно: в пришеечной области 11, 21 обнаружены дефекты эмали белого цвета. При зондировании определяется шероховатость поверхности; реакция на холодное - болезненная, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый поверхностный кариес**

- b. Острый начальный кариес
- c. Гипоплазия эмали
- d. Клиновидный дефект
- e. Эрозия эмали

743. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боли в 26, которые усиливаются от термических и химических раздражителей. Боль не проходит после устранения раздражителя в течение 4-5 минут. Зуб болит три дня. Безболевы промежутки кратковременные. Перкуссия болезненная, зондирование болезненно по всему дну. Какой метод лечения следует избрать, учитывая степень формирования корней?

- a. Биологический метод
- b. Витальная экстирпация

**c. Витальная ампутация**

- d. Девитальная экстирпация
- e. Девитальная ампутация

744. У больной 24-х лет диагностирован хронический поверхностный кариес 12 - V класс по Блеку. Какой композитный материал наиболее целесообразно выбрать для заполнения полости?

- a. Макронаполненный химического отверждения
- b. Макронаполненный светового отверждения
- c. Гибридный светового отверждения
- d. Микронаполненный химического отверждения

**e. Текущий композитный материал**

745. Больной 29-ти лет жалуется на интенсивную боль зубов на нижней челюсти, онемение нижней губы слева, общую слабость, повышение температуры тела до 38,0°C, бессонницу, отсутствие аппетита. Болеет 5 дней. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей левой подчелюстной области. Открывание рта ограничено, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные. При осмотре полости рта коронка 36 разрушена на  $\frac{1}{3}$ , серого цвета, подвижность зуба I степени. Переходная складка на нижней челюсти слева сглажена, слизистая отёчна, гиперемирована, альвеолярный отросток деформирован с обеих сторон. На рентгенограмме - признаки хронического периодонтита 36. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый одонтогенный остеомиелит**

- b. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита
- c. Хронический одонтогенный остеомиелит
- d. Хронический периостит, оссифицирующая форма
- e. Острый гнойный периостит

746. Ребёнок 7-ми лет жалуется на припухлость щеки, боль в зубе на верхней челюсти слева, общую слабость. Считает себя больным два дня. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка левой щеки, кожа не гиперемирована, в полости рта 63 разрушен, перкуссия резко болезненная. Переходная складка сглажена, резко гиперемирована, флюктуация в области 63. Установлен диагноз: острый периостит верхней челюсти слева от 63. Какая тактика лечения?

**a. Удаление 63, вскрытие гнойника**

- b. Эндодонтическое лечение 63, витаминотерапия
- c. Вскрытие гнойника, общеукрепляющая терапия
- d. Удаление 63, антибиотикотерапия
- e. Вскрытие гнойника, противовоспалительная терапия

747. Больной обратился с жалобами на кровотечение из дёсен при чистке зубов. Объективно: десенные сосочки отёчны, отмечается кровотечение из дёсен, пародонтальные карманы с гнойным отделяемым. Подвижность зубов II степени. На Ro-грамме: остеопороз, резорбция межзубных перегородок в пределах средней трети корней зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение**

- b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- e. -

748. На приёме у врача-стоматолога у больного внезапно появились экспираторная одышка, страх, он покрылся холодным потом. Объективно: больной возбуждён, в положении ортопноэ, на расстоянии слышны свистящие хрипы. ЧД - 32/мин., в лёгких выслушиваются сухие хрипы. ЧСС - 100/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый плеврит**

- b. Спонтанный пневмоторакс
- c. Тромбоэмболия легочной артерии
- d. Отёк лёгких

**e. Приступ бронхиальной астмы**

749. К врачу обратился больной 45-ти лет с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приёме пищи. Больной страдает язвенной болезнью желудка. Объективно: десневые сосочки гиперемированы, с цианотичным оттенком. Под- и наддесневой зубной камень, пародонтальные карманы 4 мм. Горизонтальная и вертикальная деструкция кости на  $\frac{1}{3}$  её высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Хронический генерализованный пародонтит средней степени
- c. Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени
- d. Хронический гипертрофический гингивит

**e. Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени**

750. К врачу-стоматологу обратилась женщина 49-ти лет с жалобами на сухость красной каймы губ, возникшую после пребывания на солнце. Объективно: красная кайма нижней губы ярко-красного цвета. Назначьте местное лечение:

**a. Мази, содержащие кортикостероиды**

- b. Мази, содержащие антибиотики
- c. Кератопластики
- d. Физиопроцедуры
- e. Противогрибковые мази

751. Через месяц после протезирования зубов пациент обратился к стоматологу с жалобами на покраснение и отёк слизистой ротовой полости. Установлен диагноз: аллергический стоматит. Какой тип аллергической реакции по Джеллу и Кумбсу лежит в основе этого заболевания?

- a. Реагиновый
- b. Гиперчувствительность замедленного типа**
- c. Стимулирующий
- d. Цитотоксический
- e. Иммунокомплексный

752. Пациент 23-х лет жалуется на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Температура 38,8°C. Заболел 2 дня назад после удаления 28. Объективно: слизистая оболочка дёсен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 23, 24, 25, 26 и 27 покрыт грязно-серыми некротическими наложениями. Значительные назубные отложения. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

- a. Серологическое
- b. Панорамная рентгенография

**c. Микроскопия**

- d. Люминесцентное
- e. Прицельная рентгенография лунки 28

753. Женщина 45-ти лет обратилась к стоматологу с жалобой на попадание пищи между зубами на нижней челюсти. Объективно: в 46 на жевательно-медиальной поверхности кариозная полость среднего размера, на дне и стенках плотный пигментированный дентин. Зондирование дна и стенок полости безболезненное. Реакция зубов на температурные раздражители несколько болезненная. Диагностическое препарирование болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический средний кариес**

- b. Хронический глубокий кариес
- c. Острый глубокий кариес
- d. Хронический фиброзный периодонтит

е. Клиновидный дефект

754. Больной 23-х лет обратился с жалобами на кратковременную боль в 12 от холодных раздражителей и при попадании в зуб пищи. Боль беспокоит на протяжении нескольких месяцев. Был установлен диагноз: острый глубокий кариес 12. Какой материал целесообразно использовать для прокладки в данном клиническом случае?

а. Паста с трипсином

б. Фосфат-цемент

с. Серебросодержащий фосфат-цемент

**d. Кальцидонт**

е. Силидонт

755. Больной 37-ми лет жалуется на наличие опухоли на лице. Клинический диагноз: атерома подбородка. Какое обезболивание наиболее целесообразно произвести при удалении этой опухоли?

а. Аппликационная анестезия

**б. Инфильтрационная анестезия**

с. Ментальная односторонняя анестезия

д. Мандибулярная анестезия

е. Кратковременный наркоз

756. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие припухлости в области нижней челюсти, подвижность зубов, боль, беспокоящую преимущественно ночью. Опухоль заметил 2 месяца назад, неделю назад появилось онемение нижней губы. Объективно: опухоль неподвижна, плотной консистенции, слизистая оболочка над ней бледная. На рентгенограмме: значительные участки уплотнения кости с нечёткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. Какой окончательный диагноз?

а. Остеобластокластома

б. Рак

с. Обострение хронического остеомиелита

д. Радикулярная киста

**е. Саркома**

757. Больной 57-ми лет жалуется на тупую, ноющую боль в области ВНЧС, хруст, заложенность в ухе, усиливающиеся при жевании. Объективно: открывание рта ограничено до 2-3 см. На рентгенограмме отмечается деформация суставной головки и ямки нижнечелюстной кости, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Склерозирующий артроз ВНЧС

б. Перелом суставного отростка нижней челюсти

с. Артрит ВНЧС

**д. Деформирующий артроз ВНЧС**

е. Левосторонний отит

758. Новорожденному ребёнку установлен диагноз: одностороннее полное несращение верхней губы с деформацией кожно-хрящевого отдела носа. В каком возрасте следует провести оперативное лечение?

а. 3 года

б. 2 месяца

с. 10 суток

д. 1,5 года

**е. 6 месяцев**

759. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодный раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый глубокий кариес

б. Острый диффузный пульпит

с. Острый гнойный пульпит

д. Гиперемия пульпы

**е. Острый ограниченный пульпит**

760. Больная 35-ти лет госпитализирована после ДТП. Объективно: отмечается подвижность верхней челюсти вместе с костями носа, открытый прикус, припухлость мягких тканей средней зоны лица, кровоизлияние в склеру глаза, симптом "ступеньки" по нижнеорбитальному краю с обеих сторон и скуло-челюстному шву, носовое кровотечение. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II**

б. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I

с. Перелом скуловых костей

д. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III

е. Перелом костей носа

761. Студентка 19-ти лет обратилась с целью профосмотра. В анамнезе - вредная привычка (кусание слизистой оболочки щёк). Объективно: на слизистой щёк по линии смыкания зубов обнаруживаются нечётко ограниченные белесоватые ворсинчатые участки, в виде бахромы. Эпителий неравномерно слущен, при поскабливании снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Лейкоплакия курильщика

б. Хронический гиперпластический кандидоз

с. Красный плоский лишай, типичная форма

д. Лейкоплакия, плоская форма

**е. Мягкая лейкоплакия**

762. Пациентка 28-ми лет обратилась с жалобами на боль в зубе при приёме кислой или сладкой пищи, которая проходит после устранения раздражителей. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: в пришеечной области 23 - дефект эмали размером 2-3 мм, с шершавым дном, окрашивается 1% раствором метиленового синего. Какой окончательный диагноз?

а. Эрозия твёрдых тканей зуба

б. Острый начальный кариес

с. Гипоплазия эмали

**д. Острый поверхностный кариес**

е. Клиновидный дефект

763. Ребёнку 7 лет. При профилактическом осмотре обнаружено преждевременное удаление всех временных моляров на верхней челюсти. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

а. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

б. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

с. Вмешательства врача не нужны

д. Наблюдать 1 раз в месяц до прорезывания постоянных зубов

**е. Изготовить съёмный пластиночный протез**

764. К врачу-стоматологу обратилась женщина 40-ка лет с жалобами на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 16, которая появилась впервые и продолжается 3-и сутки. Перкуссия 16 резко болезненная в любом направлении, зуб подвижен, слизистая оболочка вокруг 16 гиперемирована, отёчна, пальпация переходной складки в проекции верхушек корней болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического периодонтита

б. Острый гнойный пульпит

**с. Острый гнойный периодонтит**

д. Острый серозный периодонтит

е. Острый диффузный пульпит

765. Больная 56-ти лет жалуется на периодические тупые боли в височной области слева,



ощущение "хруста" в суставе, утреннюю тугоподвижность челюсти. Считает себя больной 5-6 лет. На томограмме определяется уплощение суставной головки, сужение суставной щели. Отмечается частичная вторичная адентия с деформацией зубных рядов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Первичный склерозирующий остеоартроз
- b. Синовиит ВНЧС
- c. Хронический артрит ВНЧС
- d. Деформирующий артроз ВНЧС I стадии**
- e. Синдром болевой дисфункции ВНЧС

766. Пациентка 48-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на металлический привкус во рту, нарастающую боль в дёснах. Объективно: дёсна отёчны, гиперемированы, легко кровоточат при касании; по маргинальному краю - узкая чёрная полоска; гиперсаливация. Женщина работает в цеху по производству зеркал. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Катаральный гингивит
- b. Свинцовый гингивит
- c. Висмутовый гингивит
- d. Ртутный гингивит**
- e. Гингивит Венсана

767. Больной 48-ми лет жалуется на подвижность зубов. Объективно: зубные отложения, обнажение корней зубов верхней и нижней челюстей на 5-8 мм. На Ro-грамме: атрофия альвеолярных костей на 2/3 высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Пародонтоз III степени**
- c. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение
- d. Пародонтоз II степени
- e. -

768. Пациенту 35-ти лет был поставлен диагноз: обострение хронического фиброзного пульпита 46. После обезболивания стоматолог приступил к раскрытию полости 46. Устья каких корневых каналов должен определить врач на дне полости 46 зуба?

- a. Устье одного канала
- b. Медиальный и два дистальных: язычный и щёчный
- c. Дистальный и два медиальных: язычный и щёчный**
- d. Нёбный и два щёчных: медиальный и дистальный
- e. Щёчный и нёбный

769. Мать девочки 2,5 лет жалуется на гнусавость речи у ребёнка и на то, что жидкость из полости рта попадает в носовые ходы. При осмотре дефект нёба не определяется. Пальпаторно отмечается костный дефект твёрдого нёба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Частичное несращение нёба
- b. -
- c. Паралич мягкого нёба
- d. Скрытое несращение нёба**
- e. Перенесенная травма нёба

770. Женщина 37-ми лет жалуется на наличие свища в области правой половины нижней челюсти со скудным кровянисто-гнойным отделяемым. При обследовании установлено, что свищ связан с телом нижней челюсти на уровне 45. Коронка 45 изменена в цвете, разрушена на 1/3. На рентгенограмме альвеолярного отростка на уровне верхушки корня 45 обнаружен очаг деструкции кости с неровными контурами. Какой диагноз можно предположить?

- a. Пиогенная гранулёма лица
- b. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- c. Хронический надчелюстной лимфаденит
- d. Нагноившаяся атерома щеки

**е. Мигрирующая гранулёма лица**

771. У больного в результате ДТП возник перелом тела нижней челюсти со смещением отломков. Укажите метод транспортной иммобилизации для транспортировки пострадавшего в отделение челюстно-лицевой хирургии:

- a. Шинирование при помощи шин Тигерштедта
- b. Межчелюстное лигатурное скрепление
- c. Шинирование при помощи шины Васильева
- d. Круговая теменно-подбородочная повязка**
- e. Шинирование при помощи гладкой шины-скобы

772. У больной 23-х лет впервые при обострении ревматического процесса появились боль, тугоподвижность и хруст в височно-нижнечелюстных суставах (ВНЧС). Отмечается гиперемия и отёк кожи в области суставов. На томограмме: суставные щели расширены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброзный двусторонний анкилоз ВНЧС
- b. Острый ревматоидный двусторонний артрит ВНЧС**
- c. Болевая дисфункция ВНЧС
- d. Склерозирующий двусторонний артроз ВНЧС
- e. Острый неспецифический двусторонний артрит ВНЧС

773. У больного 45-ти лет после проведенного оперативного лечения по поводу рака нижней губы образовался дефект её средней трети. Каким способом можно устранить дефект нижней губы?

- a. Пластика лоскутом на ножке
- b. Пластика свободным лоскутом
- c. Пластика Филатовским стеблем
- d. Пластика встречными треугольниками

**е. Пластика местными тканями**

774. Больной 15-ти лет обратился с жалобами на разрастание дёсен, их кровоточивость и боль при приёме пищи. Объективно: в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей десенные сосочки гипертрофированные, перекрывают коронки зубов на 1/3, кровоточат при касании, болезненные при пальпации. Был установлен диагноз: хронический гипертрофический гингивит. Какой препарат для местного использования цитотоксического действия следует назначить в комплексе лечебных мероприятий?

- a. Ваготил
- b. Гепарин
- c. Бисептол
- d. Бефунгин**
- e. Ромазулан

775. Больной 60-ти лет обратился для коррекции базиса полного съёмного протеза на верхнюю челюсть, изготовленного 3 дня назад. Объективно: по переходной складке расположена щелеобразная язва серовато-розового цвета, покрытая гнойным жёлтым экссудатом. При бактериологическом исследовании обнаружена палочка Коха. Определите поражение слизистой:

- a. Декубитальная язва
- b. Туберкулёзная язва**
- c. Протезный стоматит
- d. Раковая язва
- e. Сифилитическая язва

776. Больная 47-ми лет жалуется на кровоточивость, болезненность, припухлость дёсен, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации, дёсна гиперемированы с синюшным оттенком, при зондировании кровоточат. Пародонтальный карман 5-6 мм, с серозным, гнилостным экссудатом. Рецессия десны 2-3 мм. Ro-грамма: диффузный остеопороз со смешанной

резорбцией межальвеолярных перегородок до  $\frac{2}{3}$  длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- c. Пародонтоз III степени

**d. Генерализованный пародонтит III степени, обострившееся течение**

- e. Болезнь Гоше

777. Больной 59-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие язвы на верхней губе. Объективно: на верхней губе слева язва с неровными мягкими краями, дно её покрыто зёрнами Треля. Регионарные лимфоузлы безболезненные, увеличены, уплотнены, спаяны с окружающими тканями. Больной в течение 9-ти лет находится на диспансерном учете по поводу сахарного диабета. Какая тактика врача?

- a. Лечение у онколога

**b. Лечение у фтизиатра**

- c. Лечение у хирурга
- d. Лечение у дерматовенеролога
- e. Лечение у стоматолога

778. Врач-интерн получил задание подготовить лекцию о профилактике кариеса и прочитать её в школе. Какой уровень подачи информации при проведении санпросветработы будет им использован?

- a. Популяционный
- b. Глобальный
- c. Индивидуальный

**d. Групповой**

- e. -

779. 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 композит**

- c. Химический микрофильный композит
- d. Стеклоиономерный цемент
- e. Химический микрогибридный композит

780. Ребёнок 5-ти лет жалуется на приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева. Боль усиливается в ночное время, а также от температурных раздражителей. Объективно: в 64 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Полость зуба закрыта. Зондирование дна кариозной полости 64 болезненное, перкуссия болезненная. Регионарные лимфатические узлы увеличены, при пальпации болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**e. Острый пульпит, осложнённый периодонтитом**

781. Больная 65-ти лет жалуется на увеличение лимфатических узлов на шее, зуд кожи, потливость, общую слабость, быструю утомляемость, повышение температуры. Объективно: лимфатические узлы пальпируются в виде цепочки разной консистенции и размеров. В крови - эозинофилия, в пунктате - клетки Березовского-Штенберга. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лимфолейкоз

- b. Сифилитический лимфаденит
- c. Актиномикотический лимфаденит

**d. Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина)**

- e. Туберкулёзный лимфаденит

782. Девочке 12-ти лет врач решил провести неинвазивную герметизацию фиссур. При каком строении фиссур такая процедура будет уместной?

- a. Полипообразные
- b. Закрытые
- c. Каплеобразные

**d. Конусообразные**

- e. Согнутые

783. Во время плановой ежегодной санации у программиста 22-х лет в пришеечной области 35 обнаружено пигментированное пятно овальной формы с плотной матовой поверхностью и чёткими границами. Со слов пациента, пятно появилось около двух лет назад и с тех пор не меняется. Какой диагноз необходимо зафиксировать в медицинской книжке?

- a. Гипоплазия эмали, пятнистая форма
- b. Компьютерный некроз
- c. Хронический поверхностный кариес

**d. Хронический начальный кариес**

- e. Флюороз, меловидно-точечная форма

784. У больного 32-х лет на нёбе язва округлой формы, глубокая, её дно покрыто некротическими массами жёлтого цвета, незначительное гнойное содержимое. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

- a. Рентгенограмма верхней челюсти
- b. Цитологическое

**c. Реакция Вассермана**

- d. Общий анализ крови
- e. Биохимический комплекс

785. У ребёнка 2-х лет имеется врождённый порок мягкого и твёрдого нёба, который переходит через альвеолярный отросток нижней челюсти. Мягкие ткани губы без деформаций. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Комбинированное несращение нёба
- b. Частичное несращение нёба

**c. Изолированное полное несращение нёба**

- d. Скрытое несращение нёба
- e. Изолированное неполное несращение нёба

786. Больная обратилась по поводу протезирования в связи с разрушением коронковой части зубов во фронтальной области. Объективно: коронковые части 11, 21 полностью отсутствуют, корни устойчивые, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме: корни прямые и запломбированы по всей длине, состояние периапикальных тканей без патологических изменений. Планируется изготовление культево-корневых вкладок на корни 11, 21. На какую глубину необходимо расширить канал, и какой формы он должен быть?

- a. На 1/3 длины корня, форма конуса
- b. На 2/3 длины корня, форма асимметричная**
- c. На 1/2 длины корня, форма четырёхугольная
- d. На 2/3 длины корня, форма треугольная
- e. На 1/3 длины корня, форма неправильная

787. Больная 63-х лет жалуется на трещины в углах рта и их болезненность. Объективно: патологическое снижение прикуса. В углах рта чешуйки, корочки, налёт, который легко снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Стрептококковая язва
- b. Микотическая заеда**

- c. Сифилитическая язва
- d. Авитаминоз B6
- e. Стафилококковая заеда

788. У больной 64-х лет проводится лечение обострения хронического пульпита 42, канал облитерирован. Какой инструмент наиболее целесообразно выбрать для расширения корневого канала?

- a. К-файл
- b. А-файл

**c. Патфиндер**

- d. Н-файл
- e. Ларго

789. Пациентке 75-ти лет изготавливается полный съёмный протез на верхнюю челюсть. При примерке индивидуальной ложки по методике Гербста врач-стоматолог обнаружил, что ложка снимается при вытягивании губ трубочкой. На каком участке необходимо провести коррекцию ложки?

- a. Дистально по линии А
- b. По всему вестибулярному краю

**c. Вестибулярно между клыками**

- d. В области щёчных тяжей
- e. Позади верхнечелюстных бугров

790. Больная 36-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен. Объективно: дёсна гиперемированы, кровоточат, в области зубов обеих челюстей пародонтальные карманы до 4 мм с гнойным содержимым, подвижность зубов II степени. На Ro-грамме: резорбция межзубных перегородок в пределах средней трети корней зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит III степени, стадия обострения
- b. -
- c. Пародонтоз II степени

**d. Генерализованный пародонтит II степени, стадия обострения**

- e. Локализованный пародонтит

791. Женщина 38-ми лет обратилась в клинику с жалобами на ухудшение общего состояния и осложнение прорезывания 28, повышение температуры до 38,0оС, появление припухлости в правой околоушной области, нарушение сна, снижение аппетита. Объективно: кожа над припухлостью гиперемирована, напряжена. Отмечается острая боль при пальпации спереди козелка уха. Слюноотделение не нарушено. Из заушного протока выделяется прозрачная слюна. Какое заболевание наиболее вероятно?

- a. Острый паротит
- b. Сиалолитиаз

**c. Ложный паротит Герценберга**

- d. Актиномикоз околоушной железы
- e. Лимфогенный паротит

792. Ребёнок 6-ти лет жалуется на повреждение зуба и боль, возникающую от термических и химических раздражителей. Из анамнеза: травма зуба. Объективно: перелом коронки 11, пульпа обнажена. Зондирование и перкуссия - резко болезненные. На рентгенограмме: несформированная верхушка корня 11. Укажите метод лечения:

- a. Девитальная экстирпация
- b. Диатермокоагуляция пульпы
- c. Биологический метод
- d. Девитальная ампутация

**e. Витальная ампутация**

793. К ортодонту обратилась мать с ребёнком 12-ти лет по поводу отсутствия 22. Объективно: деформаций зубочелюстной системы не обнаружено, прикус ортогнатический, отсутствует 22,

место которому в зубной дуге есть. На панорамной рентгенографии обнаружено, что нет зачатка 22. Диагноз: первичная адентия 22. Какая конструкция рекомендована в данном случае?

- a. Распорка
- b. Съёмный частичный протез**
- c. Мостовидный протез с односторонней фиксацией
- d. Раздвижной мостовидный протез
- e. Мостовидный протез с двусторонней фиксацией

794. У раненого с повреждением челюстно-лицевой области в сочетании с закрытой черепно-мозговой травмой есть вероятность развития аспирационной асфиксии. Какие предупредительные мероприятия необходимо предпринять на поле боя?

- a. Наложение трахеостомы
- b. Введение дыхательной трубки (воздуховода)
- c. Очистка полости рта и транспортировка больного в положении лёжа на животе**
- d. Фиксирование языка в переднем положении
- e. Трахеотомия

795. При судорожном синдроме у детей для достижения наиболее быстрого эффекта необходимо вводить:

- a. Аминазин
- b. Диазепам**
- c. Дибазол
- d. Атропин
- e. Платифиллин

796. У больного 28-ми лет гематома, незначительная припухлость правой подглазничной области, симптом "ступеньки" по нижнему краю орбиты. Жалобы на парестезию верхней губы слева и левого крыла носа, кровотечение из левого носового хода. В анамнезе - бытовая травма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом левой скуловой кости**
- b. Травматический гайморит слева
- c. -
- d. Ушиб левой скуловой кости
- e. Перелом левой верхней челюсти

797. У больного во время удаления зуба мудрости на нижней челюсти прямым элеватором произошло повреждение языка. При осмотре на боковой поверхности языка имеет место рана до 5 мм, зонд проходит вглубь языка в направлении к корню до 5 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скальпированная рана языка
- b. Ушибленная рана языка
- c. Колотая рана языка**
- d. Резаная рана языка
- e. Рубленая рана языка

798. Больной 54-х лет предъявляет жалобы на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистке зубов, зуд в дёснах. Объективно: дёсна плотные, бледно-розового цвета, на зубах клиновидные дефекты, рецессия десны на 2-3 мм, пальпация безболезненная. На Ro-грамме: горизонтальная деструкция межзубных перегородок на  $\frac{1}{2}$  длины, остеосклероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- b. Пародонтоз II степени**
- c. Пародонтоз I степени
- d. Атрофический гингивит
- e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

799. В ортодонтическую клинику обратился пациент 22-х лет с жалобами на отсутствие зуба и

эстетический дефект. При обследовании: соотношение челюстей нейтральное, отсутствует 43 зуб с дефицитом места в зубном ряду. Какое дополнительное исследование нужно использовать для установления окончательного диагноза?

**a. Ортопантомография**

b. Измерение индекса Пона

c. Телерентгенография

d. Рентгенография гайморовых пазух

e. Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава

800. Больной 20-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 38,0°C, головную боль, слабость, кровотечение и боль в дёснах и слизистой рта. Заболел 2 дня назад. Объективно: слизистая оболочка рта гиперемирована, отёчна, язык покрыт белым налётом, по краю десен от 48 до 33 - участки некроза серовато-белого цвета. Над 48 капюшон слизистой покрыт некротической плёнкой. Какие средства местной терапии следует назначить для очищения очагов некроза?

a. Кератопластики

b. Антибиотики

c. Противовоспалительные средства

d. Антисептики

**e. Протеолитические ферменты**

801. Больная 38-ми лет во время удаления 48 зуба пожаловалась на головную боль. Объективно: температура тела понижена, черты лица заострены, кожа и слизистые оболочки цианотичны, покрыты липким потом, частое дыхание, пульс слабый, АД- 60/40 мм рт.ст. Диагноз: сосудистый коллапс. Какое основное направление неотложной терапии у данной больной?

a. Р-р эуфиллина 2,4% - 10 мл в/в

b. Реланиум 2 мл в/м

**c. Р-р мезатона 1% - 1 мл п/к**

d. Р-р анальгина 50% - 2 мл в/м

e. Р-р дибазола 1% - 2 мл в/м

802. При диспансерном клиническом обследовании в школе у пациента 12-ти лет обнаружено отсутствие 4-х зубов. На рентгенограмме отсутствуют их зачатки. Какой диагноз можно поставить?

a. Дистопия

**b. Адентия**

c. Тртоаномалия

d. Транспозиция

e. Супраокклюзия

803. Пациенту 38-ми лет при изготовлении металлокерамического протеза на нижнюю челюсть с опорой на 34, 37 зубы получены полные анатомические оттиски А-силиконовым материалом Паназил (Rettenbach). Какие рекомендуемые производителем сроки отливки моделей?

a. Через 1 час

b. Через 30 минут

c. Не позднее 30 дней

**d. Не ранее 2-х часов**

e. Не позднее 7 дней

804. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 34 - кариозная полость средней глубины с широким входящим отверстием в пределах плащевого дентина, выполненная твёрдым пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок безболезненное. ЭОД- 5 мкА. Какой окончательный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит



- b. Хронический начальный кариес
- c. Хронический простой пульпит
- d. Хронический глубокий кариес

**e. Хронический средний кариес**

805. Пациентка 45-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 14 зубы. Объективно: язык складчатый, несколько отёчный, кончик и боковые поверхности гиперемированные, сосочковый аппарат без изменений. В 36,37 зубах - пломбы из амальгамы. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Гальваноз**

- b. Глоссит Гюнтера-Меллера
- c. Глоссодиничный синдром
- d. Складчатый язык
- e. Кандидоз

806. Больная 62-х лет жалуется на наличие болезненной язвы в полости рта, которую лечит самостоятельно. Язва возникла 2 недели назад, постепенно увеличилась в размерах. Объективно: на нижней челюсти съёмный протез, на верхней - единичный 16 зуб. На слизистой щеки справа в проекции 16 имеется глубокий дефект слизистой размером 1,5х2 см. Края язвы мягкие, слегка болезненные при пальпации. Дно покрыто налётом, который легко снимается. Слизистая вокруг язвы бледно-розового цвета, отёчна. Регионарные лимфоузлы увеличены, чуть болезненные. Установлен диагноз травматической язвы. Какие первоочередные

- a. Назначение ферментов и антисептических средств местно
- b. Местное назначение ферментных средств

**c. Удаление 16, последующее протезирование**

- d. Назначение антисептических препаратов для полоскания
- e. Криодеструкция язвы

807. Больная 22-х лет жалуется на появление красных пятен на лице. Объективно: на коже лица очаг эритемы в виде "бабочки". Красная кайма губ инфильтрирована, тёмно-красного цвета, плотно выполнена гиперкератозными чешуйками. На слизистой щёк атрофические рубчики. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай
- b. Туберкулёзная волчанка
- c. Лейкоплакия

**d. Красная волчанка**

- e. Папулёзный сифилис

808. Больной 38-ми лет, страдающий артериальной гипертензией, после проведения анестезии забеспокоился, появилась головная боль, лицо покраснело, возникли тошнота, ощущение нехватки воздуха, одышка. Объективно: кожные покровы покрыты потом, тахикардия до 100/мин., АД- 180/100 мм рт.ст. Диагноз: гипертонический криз. Какая тактика врача?

- a. Прекратить все вмешательства и контролировать артериальное давление и пульс

**b. Ввести внутривенно гипотензивные средства**

- c. Придать больному горизонтальное положение
- d. Ввести внутримышечно успокоительные средства
- e. Вызвать бригаду скорой помощи

809. Девушка 18-ти лет обратилась к стоматологу в связи с тем, что на вестибулярной поверхности симметричных одноимённых зубов расположены пятна белого цвета, которые не сопровождаются какими-либо неприятными ощущениями. При этом наружный слой эмали гладкий, блестящий, не окрашивается метиленовым синим. В течение всех лет после прорезывания размеры, форма и цвет пятна не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Гипоплазия эмали**

- b. Флюороз
- c. Химический некроз эмали
- d. Начальный кариес
- e. Эрозия эмали

810. Юноша 18-ти лет получил удар в лицо. Обратился на приём к врачу с жалобой на невозможность закрыть рот. Объективно: лицо удлинено, рот открыт, слюнотечение. Пальпаторно: кпереди от правого козелка ушной раковины ткани западают. Челюсть смещена влево, при нажатии на подбородок - не смещается. Челюсти контактируют молярами. Какой окончательный диагноз?

**a. Передний правосторонний вывих нижней челюсти**

- b. Задний правосторонний вывих нижней челюсти
- c. Перелом правого суставного отростка нижней челюсти
- d. Передний двусторонний вывих нижней челюсти
- e. Задний двусторонний вывих нижней челюсти

811. Больной 20-ти лет обратился с жалобами на эстетический недостаток во фронтальном участке нижней челюсти. Объективно: коронковая часть 31 зуба полностью отсутствует. Корень зуба разрушен до уровня дёсен. На рентгенограмме: корневого канала запломбирован, изменений в периапикальных тканях нет. Какую конструкцию целесообразно изготовить больному?

a. Простой штифтовой зуб

**b. Цельнолитая культевая вкладка с коронкой**

- c. Штифтовой зуб по Ильиной-Маркосян
- d. Штифтовой зуб по Ричмонду
- e. Штифтовой зуб по Ахмедову

812. Пациент 70-ти лет обратился к врачу-стоматологу на следующий день после фиксации полного съёмного протеза, изготовленного на нижнюю челюсть. Жалуется на боль в области альвеолярного отростка нижней челюсти при жевании. Объективно: в области переходной складки отмечается гиперемия и отёчность слизистой оболочки. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Провести повторную полимеризацию протеза
- b. Укоротить базис протеза
- c. Укоротить границу протеза в отмеченной области

**d. Провести коррекцию протеза**

e. Перебазировать базис протеза

813. Пациент 52-х лет жалуется на воспаление дёсен, подвижность зубов. Объективно: зубные ряды интактны, все зубы имеют I-II степень подвижности. Какой вид стабилизации зубов нужно использовать в данном случае?

- a. Фронтально-сагиттальная
- b. Сагиттальная
- c. Парасагиттальная

**d. Стабилизация по дуге**

e. Фронтальная

814. Пациенту необходимо изготовить керамическую вкладку на 46. Какой оттисковой материал целесообразно использовать для этого?

- a. Упин
- b. Кромопан
- c. Упин премиум

**d. Силагум**

e. Эластин кромо

815. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: дёсна бледно-розового цвета, плотно прилегают к зубам, шейки зубов оголены на 1-2 мм, зубы устойчивые. Препараты какой группы

нужно использовать для снятия гиперестезии?

- a. Пробиотики
- b. Антисептики

**c. Десенситайзеры**

- d. Иммуностимуляторы
- e. Анестетики

816. К ортодонту на приём обратилась мать с ребёнком 12-ти лет по поводу отсутствия 22 зуба. Объективно: деформаций зубочелюстной системы не обнаружено, прикус ортогнатический, отсутствует 22 зуб (место для него в зубной дуге есть). На панорамной рентгенографии обнаружено, что нет зачатка 22 зуба. Диагноз: первичная адентия 22 зуба. Какую конструкцию в данном случае следует рекомендовать?

- a. Раздвижной мостовидный протез
- b. Мостовидный протез с односторонней фиксацией
- c. Распорка
- d. Мостовидный протез с двусторонней фиксацией

**e. Съёмный частичный протез**

817. У больного 33-х лет приступообразная боль, которая усиливается от термических раздражителей. Зуб беспокоит 10 месяцев. Объективно: в 47 зубе кариозная полость, зондирование дна резко болезненно в области рога пульпы. Укажите дополнительные методы исследования для уточнения диагноза:

- a. -
- b. Рентгенография**

- c. Трансиллюминационное исследование
- d. Термометрия
- e. Перкуссия

818. Больная 53-х лет обратилась к врачу с жалобами на боль и кровоточивость дёсен при приёме пищи. Объективно: десенные сосочки рыхлые, отёчные, зубы подвижные I-II ст., пародонтальные карманы 7-8 мм. Деструкция межзубной перегородки на  $\frac{2}{3}$  длины корня. Больная страдает сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит II степени
- b. Гипертрофический гингивит

**c. Пародонтит III степени**

- d. Хронический катаральный гингивит
- e. Пародонтит лёгкой степени

819. Больной 29-ти лет жалуется на интенсивную боль зубов на нижней челюсти, онемение нижней губы слева, общую слабость, повышение температуры тела до 38,0°C, бессонницу, отсутствие аппетита. Болеет 5 дней. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей левой подчелюстной области. Открывание рта ограничено, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные. При осмотре полости рта коронка 36 разрушена на  $\frac{1}{3}$ , серого цвета, подвижность зуба I степени. Переходная складка на нижней челюсти слева сглажена, слизистая отёчна, гиперемирована, альвеолярный отросток деформирован с обеих сторон. На рентгенограмме - признаки хронического периодонтита 36. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический периостит, оссифицирующая форма
- b. Острый гнойный периостит
- c. Хронический одонтогенный остеомиелит
- d. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита

**e. Острый одонтогенный остеомиелит**

820. Больная 45-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен. Отмечает незначительную вялость, недомогание. Объективно: десенный край отёчный, гиперемированный, кровоточит при прикосновении. В области моляров и резцов определяются пародонтальные карманы 3-3,5 мм со скудным экссудатом. На шейках зубов - отложение мягкого зубного камня. Какое

исследование следует провести для определения степени тяжести патологии пародонта у данной больной?

- a. Оценка степени подвижности зубов
- b. Гигиенический индекс
- c. Рентгенография челюстей**
- d. Определение пародонтального индекса
- e. Определение устойчивости капилляров

821. Больной 20-ти лет жалуется на боль в области зуба мудрости, который частично прорезался. Также жалобы на боль при глотании, затруднённое открывание рта, недомогание, гипертермию до 37,5-38°C. Отмечается частичное прорезывание зуба. Коронка зуба покрыта гиперемированной и отёчной слизистой оболочкой (капюшоном). Из-под капюшона выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гингивит
- b. Остеомиелит
- c. Перикоронит**
- d. Периостит
- e. Альвеолит

822. При профилактическом осмотре у мальчика 8-ми лет обнаружены в 16, 26 и 36, 46 зубах - слабоминерализованные глубокие фиссуры. Гигиенический индекс по Green-Vermillion - 0,8 балла. Какой метод профилактики кариеса зубов будет целесообразным в данном случае?

- a. Электрофорез 2% раствора фторида натрия
- b. Аппликации 3% раствора ремодента
- c. Герметизация фиссур**
- d. Нанесение фторсодержащих лаков
- e. Профилактическое пломбирование

823. Мужчина 43-х лет, работающий в типографии, обратился к стоматологу с жалобами на неприятный запах изо рта и повышенное выделение слюны. Объективно: по краю десен у зубов нижней челюсти и в области верхних фронтальных зубов - серая каёмка, на слизистой оболочке щёк - сине-чёрные пятна, гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Висмутовый стоматит
- b. Стоматит Венсана
- c. Свинцовый стоматит**
- d. Меркуриальный стоматит
- e. Пеллагроидный стоматит

824. У больного в результате ДТП возник перелом тела нижней челюсти со смещением отломков. Укажите метод транспортной иммобилизации для транспортировки пострадавшего в отделение челюстно-лицевой хирургии:

- a. Шинирование при помощи шин Тигерштедта
- b. Круговая теменно-подбородочная повязка**
- c. Шинирование при помощи гладкой шины-скобы
- d. Шинирование при помощи шины Васильева
- e. Межчелюстное лигатурное скрепление

825. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоротовой мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцовой щели до 0,5 см. Какой диагноз у больного?

- a. Перекрёстный прикус
- b. Прогнатия**
- c. Открытый прикус
- d. Глубокий прикус

е. Прогения

826. Пациент, которому 6 дней назад изготовили частичный съёмный протез на верхнюю челюсть, обратился к врачу с жалобами на жжение в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка под протезом гиперемирована, отёчна, чёткие контуры протеза на протезном ложе. Механических повреждений не обнаружено. Какое осложнение возникло в данной ситуации?

- а. Язвенный стоматит
- б. Афтозный стоматит
- в. Токсический стоматит
- г. Аллергический стоматит**
- е. Травматический стоматит

827. К врачу-ортодонту на консультацию обратилась мама с 5-летним ребёнком с профилактической целью. Объективно: отсутствуют физиологические тремы, диастемы. К развитию какой патологии может привести этот факт?

- а. Прямой прикус
- б. Скученность зубов**
- в. Укорочение нижнего зубного ряда
- г. Косой прикус
- е. Удлинение верхнего зубного ряда

828. На приём к стоматологу обратился пациент 39-ти лет после ДТП. Объективно: лицо удлинено, прикус нарушен (открытый). При пальцевом исследовании определяется подвижность всего зубного ряда на верхней челюсти, следы кровоизлияний вдоль переходной складки. Нарушения целостности кости по нижнеглазничному краю и скуловой дуге не определяется. Какой предварительный диагноз?

- а. Перелом верхней челюсти Ле-Фор по верхнему типу
- б. Перелом верхней челюсти Ле-Фор по среднему типу
- в. Перелом верхней челюсти по Вассмунду 1
- г. Перелом верхней челюсти Ле-Фор по нижнему типу**
- е. Перелом верхней челюсти по Вассмунду 2

829. Больная 30-ти лет жалуется на ограничение при открывании рта. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют, прикус ортогнатический. На томограмме суставная щель височно-нижнечелюстного сустава сужена, "завуалирована". Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Болевая дисфункция сустава
- б. Фиброзный анкилоз сустава**
- в. Склерозирующий артроз сустава
- г. Деформирующий артроз сустава
- е. Костный анкилоз сустава

830. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: в толще мягких тканей подбородочной области локализуется опухоль плотной консистенции размером 2х2 см, округлой формы, с гладкой поверхностью, отграниченная от окружающих тканей, подвижная, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Ангиоматозный эпюлид
- б. Гемангиома
- в. Фиброзный эпюлид
- г. Лимфангиома
- е. Фиброма**

831. Больной 15-ти лет жалуется на кратковременную боль от химических и температурных раздражителей, наличие кариозной полости в 37 зубе. Цвет зуба не изменён, зондирование дна кариозной полости безболезненное; зондирование стенок - болезненное. Определяются размягчённые ткани. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый поверхностный кариес**

b. Хронический глубокий кариес

c. -

d. Хронический средний кариес

**e. Острый средний кариес**

832. Пациентка 20-ти лет явилась с жалобами на боли в зубах во время их чистки на нижней челюсти. Объективно: в пришеечной области 33, 43 зубов дефекты эмали в виде клина. После обследования был поставлен диагноз: клиновидные дефекты 33, 43. Какой пломбировочный материал оптимальный в данной клинической ситуации?

a. Композит химического отверждения типа порошок-жидкость

b. Стеклоиономерный цемент химического отверждения

c. Композит химического отверждения типа паста-паста

**d. Текучий композит светового отверждения**

e. Микрогибридный композит светового отверждения

833. Пациенту 43-х лет с диагнозом хронический генерализованный пародонтит I степени врач-стоматолог в составе комплексной терапии местно применил пародонтальные повязки. Какой лекарственный препарат следует использовать для улучшения микроциркуляции и нормализации кислородного баланса тканей пародонта?

a. Мазь "Оксикорт"

**b. Гепариновая мазь**

c. Метилурациловая мазь

d. Бутадиононовая мазь

e. Мазь "Ируксол"

834. Какой вид анестезии необходимо использовать при удалении 24 зуба?

a. Резцовая и нёбная

b. Мандибулярная

**c. Инфраорбитальная и нёбная**

d. Резцовая и туберальная

e. Туберальная

835. Мужчине 36-ти лет изготавливается металлокерамический мостовидный протез на нижнюю челюсть с опорой на 33, 36 зубы. Во время фиксации в полости рта мостовидного протеза возникла трещина в облицевании керамики в пришеечной области коронки на 36 зуб. Какие действия врача?

a. Не обращать внимания на трещину и зафиксировать металлокерамическую конструкцию с помощью постоянного цемента на опорных зубах

b. Отдать металлокерамическую конструкцию в зуботехническую лабораторию для добавления керамической массы

c. Покрыть дефект фотополимерным материалом

d. Зафиксировать металлокерамическую конструкцию с помощью временного цемента на опорных зубах

**e. Отдать металлокерамическую конструкцию в зуботехническую лабораторию для изготовления нового облицевания**

836. Пациентке 27-ми лет планируется изготовить пластмассовую коронку на 21 зуб. Объективно: 21 зуб изменён в цвете и разрушен на  $\frac{1}{3}$  по режущему краю. На рентгенограмме корневой канал запломбирован до верхушки. Где находится край коронки по отношению к десенному краю?

**a. На уровне десны**

b. Под десной на 1,0 мм

c. Под десной на 0,5 мм

d. Не доходит до десны на 0,5 мм

e. Не доходит до десны на 1,0 мм

837. Больной 56-ти лет жалуется на припухлость в околоушно-жевательной области справа, солоноватый привкус слюны. Объективно: плотно-эластическая припухлость в области

околоушной слюнной железы справа, местами в области припухлости - наличие безболезненных уплотнений. Открывание рта свободное, слизистая щёк бледно-розового цвета, влажная. Из устья правого околоушного протока выделяется слюна с примесью слизи и гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Гужеро-Шегрена
- b. Эпидемический паротит
- c. Паренхиматозный сиалоаденит**
- d. Болезнь Микулича
- e. Острый паротит

838. Новорожденному ребёнку установлен диагноз: одностороннее полное несращение верхней губы с деформацией кожно-хрящевого отдела носа. В каком возрасте следует провести оперативное лечение?

- a. 2 месяца
- b. 10 суток
- c. 6 месяцев**
- d. 3 года
- e. 1,5 года

839. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на припухлость в области угла нижней челюсти справа, которая медленно увеличивается. Заметил её около года назад. Объективно: незначительная асимметрия лица. Кость за 47 утолщена, слизистая оболочка не изменена, пальпация безболезненная. 48 отсутствует. На рентгенограмме половины нижней челюсти в боковой проекции определяется очаг просветления костной ткани округлой формы до 2,5 см в диаметре с чёткими ровными контурами, по периферии - склерозирование. В очаге просветления определяется тень коронковой части 48. Какой

- a. Радикулярная киста
- b. Адамантинома
- c. Саркома
- d. Остеобластокластома
- e. Фолликулярная киста**

840. К врачу-стоматологу обратилась женщина 49-ти лет с жалобами на сухость красной каймы губ, возникшую после пребывания на солнце. Объективно: красная кайма нижней губы ярко-красного цвета. Назначьте местное лечение:

- a. Физиопроцедуры
- b. Мази, содержащие антибиотики
- c. Кератопластики
- d. Противогрибковые мази
- e. Мази, содержащие кортикостероиды**

841. У больной 24-х лет диагностирован хронический поверхностный кариес 12 - V класс по Блеку. Какой композитный материал наиболее целесообразно выбрать для заполнения полости?

- a. Микронаполненный химического отверждения
- b. Текущий композитный материал**
- c. Макронаполненный химического отверждения
- d. Гибридный светового отверждения
- e. Макронаполненный светового отверждения

842. В терапевтическом отделении стоматологической поликлиники работают 10 врачей. Должен ли главный врач выделить должность заведующего отделением?

- a. Должность заведующего отделением вводят вместо одной должности врача
- b. Вводят должность заведующего отделением вместо 0,5 должности врача от лечебной нагрузки**
- c. Должность заведующего отделением не вводят
- d. Обязанности заведующего отделением перекладывают на одного из врачей без оплаты



е. Должность заведующего отделением установлена штатным расписанием

843. Больному 52 года. В крови: эр.- 3,41012/л, анизо- и пойкилоцитоз, с наличием мегалоцитов и мегалобластов; ЦП- 1,48; лейкоц.- 3,8109/л. Какому наиболее вероятному диагнозу соответствует данная картина крови?

а. Глоссалгия

**б. Пернициозная анемия**

с. Хронический миелолейкоз

д. Кандидозный стоматит

е. Железодефицитная анемия

844. Пациентка 67-ми лет обратилась с жалобами на жжение под базисом частичного съёмного протеза, которым пользуется в течение 5-ти дней. Из анамнеза выяснено, что жжение появилось через день после использования протеза. Ранее пользовалась съёмными пластиночными протезами, подобных осложнений не наблюдалось. Объективно: гиперемия слизистой оболочки в области базиса протеза. Что стало причиной данного осложнения?

**а. Наличие избыточного мономера**

б. Аллергическая реакция на пластмассу

с. Функциональная перегрузка базисом протеза

д. Аллергическая реакция на краситель

е. Несоблюдение правил использования протезов

845. Мальчик 9-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоушной области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1х1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Экзематозный хейлит

б. Актинический хейлит

с. Метеорологический хейлит

**д. Атопический хейлит**

е. Сухая форма эксфолиативного хейлита

846. У больного 62-х лет распадающееся новообразование, которое занимает большую часть нижней губы, прорастает всю её толщу и распространяется на подбородок. Пакеты неподвижных плотных лимфоузлов в области подбородка и поднижнечелюстной области; пальпируется ряд лимфоузлов в надключичной ямке. Какая стадия рака нижней губы?

а. I стадия

б. III стадия

с. Предрак

**д. IV стадия**

е. II стадия

847. Выберите из ниже указанных наиболее простой и эффективный способ профилактики западания языка у больных, которые временно находятся без сознания:

а. Введение носового воздуховода

б. Трахеостомия

с. Интубация трахеи

д. Пришивание и вытягивание языка

**е. Введение S-образного воздуховода**

848. У ребёнка 7-ми лет при профилактическом осмотре на жевательной поверхности 36 определяются слабо минерализованные, закрытые фиссуры. Реакция на химические и температурные раздражители отсутствует. При зондировании эмалево-дентинное соединение не нарушено. Какой должна быть лечебная тактика в данном случае?

а. -

б. Профилактическое пломбирование

**с. Неинвазивная герметизация**

д. Инвазивная герметизация

е. Оперативное лечение

849. Больному 31 год. Ортогнатический прикус. При обследовании состояния окклюзии получены контакты на мезиально-щёчных скатах нёбных бугров на молярах и премолярах верхней челюсти и на дистальных язычных скатах щёчных бугров нижней челюсти. О чём это свидетельствует?

- a. О повышенном стирании зубов
- b. О нормальном межбугорковом соотношении челюстей
- c. О преждевременных контактах зубов при центральном соотношении челюстей
- d. О наличии травматической окклюзии
- e. -

850. Какой вид обезболивания нужно использовать больному с искусственным клапаном сердца для удаления 46 зуба по поводу хронического периодонтита?

- a. Внутривенный наркоз
- b. Проводниковую потенцированную анестезию анестетиком, не содержащим адреналина
- c. Проводниковую потенцированную анестезию любым анестетиком
- d. Ингаляционный наркоз
- e. Инфильтрационную потенцированную анестезию анестетиком, не содержащим адреналина

851. У ребёнка 2-х лет имеется врождённый порок мягкого и твёрдого нёба. Мягкие ткани губы без деформаций. Установите диагноз:

- a. Изолированное неполное несращение нёба
- b. Изолированное полное несращение нёба
- c. Частичное несращение нёба
- d. Комбинированное несращение нёба
- e. Скрытое несращение нёба

852. Больная 53-х лет жалуется на наличие опухоли в правой околоушной области. Опухоль обнаружена полгода назад, за это время увеличилась. Объективно: в правой околоушной области новообразование размером 1,5х2 см, плотное, бугристое, с кожей не спаянное, безболезненное. Из протока околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Какому заболеванию наиболее соответствует указанная клиническая картина?

- a. Смешанная опухоль околоушной слюнной железы
- b. Липома околоушно-жевательной области
- c. Ретенционная киста околоушной слюнной железы
- d. Фиброма околоушно-жевательной области
- e. Хронический лимфаденит околоушно-жевательной области

853. Женщина 50-ти лет обратилась с жалобами на сухость слизистой оболочки полости рта, светобоязнь, ксерофтальмия, припухлость околоушных слюнных желез. Объективно: околоушные железы при пальпации плотные, малоболезненные, устья протоков расширены. Из протоков выделяется мутная слюна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Шегрена
- b. Симптоматическая ксеростомия
- c. Ложный паротит Герценберга
- d. Эпидемический паротит
- e. -

854. Больная 35-ти лет жалуется на косметический дефект. Объективно: на границе эмали и цемента клыков и моляров дефект. Дёсенная стенка имеет пологое направление, а коронковая - отвесная. Десна с вестибулярной стороны атрофирована на  $\frac{1}{3}$  корня. Зондирование безболезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Средний кариес
- b. Клиновидный дефект
- c. Кислотный некроз
- d. Поверхностный кариес
- e. Эрозия эмали

855. Девочке 12-ти лет врач решил провести неинвазивную герметизацию фиссур. При каком строении фиссур такая процедура будет уместной?

- a. Закрытые
- b. Конусообразные**
- c. Полипообразные
- d. Каплеобразные
- e. Согнутые

856. Диагностические инструменты для обнаружения кариеса, оценки состояния поверхности зубов, дефектов реставраций, локализации отложений, отличающиеся по форме рабочей поверхности, по длине и выгнутости колена - это:

- a. Скалер
- b. Пинцет стоматологический
- c. Кюрета Грейси
- d. Эксплорер**
- e. Пародонтологический зонд

857. Пациент 58-ми лет обратился с жалобами на металлический привкус во рту и жжение языка. Объективно: отмечаются дефекты зубных рядов обеих челюстей. На обнаруженные дефекты изготовлены паяные мостовидные протезы. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Электромиография
- b. Гальванометрия**
- c. Мasticациография
- d. Гнатодинамометрия
- e. Окклюзиография

858. У больного 45-ти лет после проведенного оперативного лечения по поводу рака нижней губы образовался дефект её средней трети. Каким способом можно устранить дефект нижней губы?

- a. Пластика свободным лоскутом
- b. Пластика встречными треугольниками
- c. Пластика лоскутом на ножке
- d. Пластика Филатовским стеблем
- e. Пластика местными тканями**

859. Больному 30-ти лет установлен диагноз: хронический средний кариес 14 зуба. Назовите наиболее распространённый диагноз:

- a. Рациональное питание
- b. Хирургический метод лечения 14 зуба (препарирование кариозной полости), изолирующая прокладка, постоянная пломба**
- c. Хирургический метод лечения 14 зуба (препарирование кариозной полости), кальцийсодержащая прокладка, временная пломба
- d. Гигиенический уход за ротовой полостью
- e. Консервативная терапия 14 зуба

860. На приёме у врача-стоматолога больной 20-ти лет пребывает в напряжённом психоэмоциональном состоянии. Общесоматический статус не отягощён. Внезапно началось значительное урежение пульса и дыхания, кожные покровы стали бледными, выступил холодный пот, больной потерял сознание. После вдыхания паров 10% раствора аммиака нормальное состояние пациента восстановилось. Какое из неотложных состояний имело место в данном случае?

- a. Мозговой обморок
- b. Анафилактический шок
- c. Коллапс
- d. Рефлекторный обморок**
- e. Сердечный обморок

861. У больного диагностирован хронический одонтогенный гайморит. Какое лечение нужно провести?

- a. Удаление причинного зуба, гайморотомия
- b. Гайморотомия, физиотерапевтическое лечение
- c. Физиотерапевтическое и медикаментозное лечение
- d. Медикаментозное лечение
- e. Пункция гайморовой пазухи, медикаментозное лечение

862. У пострадавшего 32-х лет жалобы на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально - подвижность верхней челюсти. Рентгенологически: линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и по краю грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III
- b. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II
- c. Перелом скуловой кости
- d. Перелом альвеолярного отростка
- e. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I

863. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева с утра. Боль появилась год назад, ограничение открывания рта развилось постепенно. Объективно: рот открывается на 7 мм. Пальпация сустава безболезненная. Прикус ортогнатический. Частичное отсутствие зубов на верхней челюсти II класс по Кеннеди. На рентгенограмме: суставная щель сужена, нечётко выражена, "завуалирована". Движения в суставе отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острая травма ВНЧС
- b. Воспалительная контрактура жевательных мышц
- c. Костный анкилоз ВНЧС
- d. Фиброзный анкилоз ВНЧС
- e. Деформирующий артроз ВНЧС

864. Женщина 37-ми лет жалуется на наличие свища в области правой половины нижней челюсти со скудным кровянисто-гнойным отделяемым. При обследовании установлено, что свищ связан с телом нижней челюсти на уровне 45. Коронка 45 изменена в цвете, разрушена на  $\frac{1}{3}$ . На рентгенограмме альвеолярного отростка на уровне верхушки корня 45 обнаружен очаг деструкции кости с неровными контурами. Какой диагноз можно предположить?

- a. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- b. Хронический надчелюстной лимфаденит
- c. Пиогенная гранулёма лица
- d. Мигрирующая гранулёма лица
- e. Нагноившаяся атерома щеки

865. Пациентка 48-ми лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на "щёлканье" в височно-нижнечелюстных суставах в начале и в конце открывания рта. Частичными съёмными протезами пользуется 8 лет. Объективно: частичные съёмные протезы в боковых отделах верхней и нижней челюстей со значительно стёртыми искусственными зубами. Высота прикуса снижена на 3,5 мм. Каким должен быть план лечения?

- a. Протезирование несъёмными конструкциями зубных протезов
- b. Имплантация в области отсутствующих зубов с дальнейшим протезированием
- c. Двухэтапное повышение высоты прикуса на окклюзионной шине с дальнейшим протезированием согласно показаний
- d. Замена старых протезов на новые с повышением высоты прикуса
- e. Замена старых протезов на новые

866. Во время плановой ежегодной санации у программиста 22-х лет в пришеечной области 35 обнаружено пигментированное пятно овальной формы с плотной матовой поверхностью и чёткими границами. Со слов пациента, пятно появилось около двух лет назад и с тех пор не

меняется. Какой диагноз необходимо зафиксировать в медицинской книжке?

a. Хронический поверхностный кариес

**b. Хронический начальный кариес**

c. Флюороз, меловидно-точечная форма

d. Гипоплазия эмали, пятнистая форма

e. Компьютерный некроз

867. Больной 55-ти лет жалуется на болезненность при приёме пищи и открывании рта, стянутость слизистой щеки слева, разрушение коронок 34, 35. После обследования поставлен предварительный диагноз: лейкоплакия, эрозивная форма. Какое обследование следует провести для уточнения диагноза?

a. Стоматоскопия

**b. Цитологическое**

c. Капилляроскопия

d. Бактериологическое

e. Люминесцентная диагностика

868. Больной 24-х лет явился на продолжение лечения по поводу хронического фиброзного пульпита. 5 дней назад в 45 зуб положена мышьяковистая паста. Объективно: повязка сохранена, перкуссия 45 болезненна. Какая тактика в данное посещение?

a. Провести экстирпацию пульпы и оставить зуб открытым на 2-3 суток

**b. Провести экстирпацию пульпы, герметическая повязка с антидотом**

c. Удалить повязку, электрофорез с антидотом

d. Назначить электрофорез с антидотом на проекцию верхушки корня 45 зуба

e. Провести экстирпацию пульпы, запломбировать корневой канал

869. Пациент 23-х лет жалуется на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Температура 38,8°C. Заболел 2 дня назад после удаления 28. Объективно: слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 23, 24, 25, 26 и 27 покрыт грязно-серыми некротическими наложениями. Значительные назубные отложения. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

**a. Микроскопия**

b. Люминесцентное

c. Прицельная рентгенография лунки 28

d. Серологическое

e. Панорамная рентгенография

870. У больного 70-ти лет при осмотре в области 25, 26 зубов установлено увеличение альвеолярного отростка, имеющего округлую форму, в центре - язва, покрытая некротической тканью. 25 и 26 зубы подвижны. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены. Какое обследование следует провести больному?

a. Гистологическое исследование тканей язвы, рентгенологическое исследование гайморовой полости

b. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка и гайморовой полости

c. Диспансерное наблюдение, цитологическое исследование язвы

**d. Рентгенограмма альвеолярного отростка и гайморовой полости, гистологическое исследование**

e. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка, цитологическое исследование

871. Больной 37-ми лет жалуется на интенсивную кровоточивость дёсен во время чистки зубов и пережёвывания твёрдой пищи, неприятный запах изо рта. Объективно: гиперемия и отёк слизистой дёсен фронтальных зубов обеих челюстей, наличие большого количества мягких зубных наслоений, кровоточивость при зондировании, десневые карманы 2-3 мм. На рентгенограмме - деструкция межзубных перегородок отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Обострение хронического катарального гингивита**

- b. Язвенный гингивит
- c. Хронический пародонтит
- d. Гипертрофический гингивит
- e. Атрофический гингивит

872. Ребёнку 8 лет. Жалобы на нёбное прорезывание 12 зуба при наличии места в зубном ряду. Выберите конструкцию аппарата для лечения данной аномалии:

- a. Наблюдать 1 раз в месяц до полного прорезывания 12 зуба
- b. Наблюдать 1 раз в полгода до полного прорезывания 12 зуба
- c. Вмешательства ортодонта не нужны
- d. Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и протракционной пружиной
- e. Съёмный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, протракционной пружиной, накусочными площадками на боковые зубы**

873. Пациентка 19-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость дёсен и их разрастание. Объективно: десенные сосочки и десенный край гиперемированы, отёчны, с цианотическим оттенком, покрывают коронки зубов на  $\frac{1}{2}$  высоты, кровоточат при прикосновении. Какой дополнительный метод исследования необходимо провести для того, чтобы поставить диагноз?

- a. Стоматоскопия
- b. Электроодонтодиагностика
- c. Ортопантомография
- d. Реопародонтография

**e. Рентгенография**

874. Пациент 38-ми лет обратился с жалобами на чувство жжения в десне на верхней челюсти справа, металлический привкус. Объективно: штампованно-паяный мостовидный протез с опорой на 16, 13 зубы, покрытый металлозащитным покрытием, изготовленный 3 месяца назад. 17 зуб покрыт стальной коронкой. Какие вероятные визуальные признаки электрохимической коррозии?

- a. Стёртость металлозащитного покрытия на жевательной поверхности
- b. Стёртость металлозащитного покрытия на вестибулярной поверхности
- c. Побеление десны

**d. Потемнение мест спайки**

- e. Гиперемия десны

875. Пациент 60-ти лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов во время приёма пищи и их чистки. Объективно: наддесневой мягкий зубной налёт, десенные сосочки атрофированы, дёсна имеют бледно-розовый цвет. Рецессия десны до 2-3 мм. В 15, 25 зубах - эрозия эмали. На рентгенограмме: горизонтальная резорбция межальвеолярных перегородок до  $\frac{1}{3}$  длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени

**b. Пародонтоз I степени**

- c. Пародонтоз II степени
- d. Атрофический гингивит
- e. Генерализованный пародонтит II степени

876. В отделение реанимации доставлен пострадавший после пожара в доме. Врач констатировал поражение поверхности головы и шеи, верхних конечностей, передней поверхности туловища. Определите размеры ожоговой поверхности у этого пострадавшего:

- a. 9% от общей площади тела
- b. 18% от общей площади тела
- c. 30% от общей площади тела**
- d. 27% от общей площади тела
- e. 40% от общей площади тела

877. Больной 18-ти лет жалуется на необычный вид языка. Объективно: на спинке и боковой поверхностях языка глубокие продольные складки, в которых хорошо выражены нитевидные сосочки. Язык мягкий, умеренно увеличенный в размере. Диагноз: складчатый язык. Какое лечение необходимо назначить?

- a. Противогрибковая терапия
- b. Санация и соблюдение гигиены полости рта**
- c. Витаминотерапия
- d. Антибиотикотерапия
- e. Седативные препараты

878. Пострадавший, получивший ранение мягких тканей щеки 24 часа назад, обратился за помощью в челюстно-лицевое отделение. В ране нет клинических признаков воспаления и грануляций. Какой вид швов следует наложить в этом случае?

- a. Ранний вторичный шов
- b. Первично-отсроченный глухой шов**
- c. Первичный шов
- d. Вторичный шов
- e. Поздний вторичный шов

879. Больного 27-ми лет беспокоит ощущение давления, напряжения, боль в горле, осиплость голоса, нарушение глотания и нарастающее затруднение дыхания. Жалобы появились через 20 минут после введения 2% раствора лидокаина с целью обезболивания при проведении стоматологических манипуляций. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Флегмона шеи
- b. Пульпит острый
- c. Паратонзиллярный абсцесс
- d. Фолликулярная ангина
- e. Отёк гортани**

880. Больному 25-ти лет установлен диагноз: хронический глубокий кариес 43. Объективно: кариозная полость находится на вестибулярной поверхности 43 в пришеечной области, ниже уровня дёсен. Какой материал оптимален для постоянной пломбы в данном случае?

- a. Силико-фосфатный цемент
- b. Композит химической полимеризации
- c. Композит световой полимеризации
- d. Компомер**
- e. Амальгама

881. Больная 47-ми лет жалуется на сухость и жжение в полости рта, жажду, зуд кожи. Объективно: слизистая оболочка сухая, гиперемированная. Дёсна кровоточат при прикосновении. На языке значительные наслоения. В углах рта трещины, покрытые серыми корками. Консультация какого специалиста необходима больному?

- a. Гематолог
- b. Дерматолог
- c. Гинеколог
- d. Эндокринолог**
- e. Невропатолог

882. При обследовании зубов 15-летних подростков интенсивность кариеса определили индексом:

- a. РМА
- b. КПВ**
- c. Фёдорова-Володкиной
- d. КПВ+кп
- e. КПВп

883. У больного 32-х лет на нёбе язва округлой формы, глубокая, её дно покрыто некротическими массами жёлтого цвета, незначительное гнойное содержимое. Какое



исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

- a. Цитологическое
- b. Общий анализ крови
- c. Реакция Вассермана**
- d. Биохимический комплекс
- e. Рентгенограмма верхней челюсти

884. У больного 36-ти лет при лечении хронического периодонтита 36, во время эндодонтических манипуляций произошёл отлом римера в медиально-щёчном канале. Вытянуть сломанный инструмент не удалось. Какое хирургическое вмешательство оптимально в этом случае?

- a. Кистэктомия
- b. Гемисекция**
- c. Коронарно-радикулярная ампутация
- d. Удаление зуба
- e. Резекция верхушки корня

885. Пациент 20-ти лет обратился с жалобами на отсутствие 24. Из анамнеза: зуб удалён вследствие травмы 3 месяца назад. Объективно: слизистая в области удалённого зуба без патологии, зубы по бокам дефекта интактны. Какой конструкции следует отдать предпочтение?

- a. Цельнолитой протез
- b. Мостовидный паяный протез
- c. Адгезивный протез**
- d. Иммедиат-протез
- e. -

886. В челюстно-лицевое отделение поступил пациент в ургентном порядке после бытовой травмы. Травма получена сутки назад. Жалобы на боль в области носа, носовое кровотечение. Объективно: нос деформирован. Определяется ограниченный симптом очков, появившийся после получения травмы. Пальпаторно определяется боль в области стенок носа, подвижность носовых костей. Носовые ходы заполнены кровяными сгустками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом по Ле-Фор I
- b. Суборбитальный двусторонний перелом
- c. Травматический перелом носовых костей**
- d. Перелом по Ле-Фор III
- e. Перелом скуловой дуги

887. Больная 59-ти лет обратилась с жалобами на постоянную ноющую боль, которая усиливается при приёме пищи в области удалённого 3 дня назад зуба. Объективно: лунка удалённого зуба зияет, слизистая оболочка гиперемирована, отёчна и болезненна при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный альвеолит**
- b. Альвеолит в виде остеомиелита лунки
- c. Острый серозный периостит
- d. Альвеолит, гнойно-некротическая форма
- e. Хронический оссифицирующий периостит

888. Мальчик 14-ти лет обратился с жалобами на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта, возникшую 3 суток назад после перенесенной травмы. Объективно: незначительная гиперемия и отёк тканей в области правого сустава. Температура тела 37,5°C. Зубные ряды интактны, прикус ортогнатический. Какое обследование необходимо провести для постановки клинического диагноза?

- a. Общий анализ мочи
- b. Термометрия
- c. Денситометрия**

d. Общий анализ крови

e. Рентгенография

889. Больной 34-х лет жалуется на внезапную боль в 46. Боль возникает от холодного и горячего, продолжается еще 2-3 минуты после устранения раздражителя. Объективно: в 46 определяется кариозная полость в пределах окопульпарного дентина. Зондирование дна чувствительно. Вертикальная перкуссия болевой реакции не дает. ЭОД=12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. -

b. Хронический фиброзный пульпит

c. Гиперемия пульпы

d. Острый периодонтит

e. Острый очаговый пульпит

890. Пациент 36-ти лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в 16 зубе, усиливающуюся при накусывании. Три дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Объективно: в 16 на жевательной поверхности пломба, вертикальная перкуссия болезненная, зубные ряды не смыкаются. Слизистая оболочка в области проекции верхушки корня 16 без изменений. Реакция на холод безболезненная, ЭОД- 6 мкА. На рентгенограмме: ткани периодонта без изменений. Какая тактика лечения?

a. Провести эндодонтическое лечение

b. Провести артикуляционную коррекцию пломбы

c. Назначить анальгетики

d. Назначить антисептические полоскания

e. Назначить физиотерапевтическое лечение

891. Для лечения хронического фиброзного пульпита 16 зуба у пациента 20-ти лет стоматолог решил использовать интралигаментарную анестезию. На блокирование каких отделов нервного аппарата рассчитан этот вид анестезии?

a. Блокирует периферические нервные рецепторы

b. Стимулирует функцию антиноцицептивной системы организма

c. Блокирует ЦНС

d. Блокирует проводящие нервные стволы и сплетения

e. -

892. Больной 62-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие образования на губе. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы содержится образование полукруглой формы, выступающее над поверхностью, размером 5х5 мм, покрытое плотно прикреплёнными серыми чешуйками. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Кератоакантома

b. Бородавчатый рак

c. Папиллома

d. Абразивный преинвазивный хейлит Мунгана

e. Ограниченный предраковый гиперкератоз

893. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боли в 26, которые усиливаются от термических и химических раздражителей. Боль не проходит после устранения раздражителя в течение 4-5 минут. Зуб болит три дня. Безболевые промежутки кратковременные. Перкуссия болезненная, зондирование болезненно по всему дну. Какой метод лечения следует избрать, учитывая степень формирования корней?

a. Биологический метод

b. Витальная экстирпация

c. Девитальная ампутация

d. Девитальная экстирпация

e. Витальная ампутация

894. Больная 27-ми лет, медицинская сестра, жалуется на общее недомогание, повышение температуры тела, появление двустороннего регионарного лимфангоита. На 2-3 день болезни

появились пузыри на слизистой. При осмотре на слизистой полости рта - болезненные эрозии, по периферии которых имеются лоскуты эпителия. В соскобе со дна пузырьков - гигантские баллонизирующие клетки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ящур
- b. Эрозивный стоматит
- c. Круглый лишай
- d. Острый герпетический стоматит**
- e. Афтозный стоматит

895. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на красной кайме губы эрозия овальной формы, размером 1 см, с гладким красным дном, не кровоточит, безболезненная. По краям эрозии в виде валика приподняты эпителий. Эрозия местами покрыта корками, при удалении которых возникает кровотечение. Эрозия существует в течение месяца. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хейлит Манганотти**
- b. Хроническая язва слизистой оболочки полости рта
- c. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- d. Пузырчатка
- e. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая

896. Под местной анестезией при операции удаления 26 зуба по поводу хронического периодонтита стоматолог использовал у соматически здорового пациента 30-ти лет ультракаин ДС. После удаления зуба в течение 3 минут лунка зуба не заполняется кровью. Какая первоочередная тактика врача?

- a. Ушить лунку зуба
- b. Поскоблить лунку зуба гладилкой**
- c. Затампонировать лунку зуба турундой с антисептиками
- d. Промыть лунку зуба давлением
- e. Пригнуть голову больного до колен

897. Больная 35-ти лет жалуется на болезненность зубов от термических и химических раздражителей. Диагноз: пародонтоз II степени. Какие зубные пасты рекомендуют использовать для лечения гиперестезии твёрдых тканей зубов?

- a. Отбеливающие
- b. Кальцийсодержащие
- c. Солевые
- d. Фторсодержащие**
- e. Содержащие растительные компоненты

898. У пациента 58-ми лет с диагнозом хронический конкрементозный пульпит 24 на рентгенограмме определяется дентикль, облитерация корневых каналов. Какой физический метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- a. Дарсонвализация
- b. УВЧ
- c. Электрофорез
- d. Диадинамические токи
- e. Депофорез**

899. Больная 45-ти лет страдает патологическим стиранием зубов, явилась для диспансерного осмотра. Какой коэффициент стирания (RDA) должна иметь зубная паста, рекомендованная для ежедневного использования?

- a. 50-70
- b. -
- c. 70-100
- d. 100-120
- e. 25**

900. У пациента 65-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, во время

стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль, иррадиирующая в левые лопатку и руку. Больной побледнел, на лбу выступили капли пота. Объективно: АД- 80/55 мм рт.ст., Рс- 50/мин, ритмичный. Врач-стоматолог остановил манипуляции в полости рта, дал больному таблетку нитроглицерина, но состояние пациента не улучшилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кардиогенный шок
- b. Стенокардия напряжения
- c. Тромбоэмболия легочной артерии
- d. Гипертонический криз

**e. Инфаркт миокарда**

901. Больная обратилась в клинику с целью изготовления полных съёмных протезов. На клиническом этапе проверки конструкции протезов после введения восковых базисов с зубами в ротовую полость врач обнаружил такие внешние признаки: западение верхней губы, опущение углов рта, сокращение нижней трети лица, при разговорной пробе зубов не видно. Какая ошибка допущена?

- a. Определена передняя окклюзия
- b. Занижена высота центральной окклюзии**
- c. Поставлены короткие искусственные зубы
- d. Неправильно сформирована вестибулярная зубная дуга
- e. Завышена высота центральной окклюзии

902. Больная 30-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на ощущение инородного тела на языке, нарушение вкуса. Страдает хроническим гастритом. Объективно: на спинке языка - нитевидные сосочки длиной 1 мм, тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гунтеровский глоссит
- b. Складчатый язык
- c. Ромбовидный глоссит
- d. Катаральный глоссит

**e. Волосатый язык**

903. В ортодонтическую клинику обратился пациент 22-х лет с жалобами на отсутствие зуба и эстетический дефект. При обследовании: соотношение челюстей нейтральное, отсутствует 43 зуб с дефицитом места в зубном ряду. Какое дополнительное исследование нужно использовать для установления окончательного диагноза?

- a. Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава
- b. Телерентгенография
- c. Рентгенография гайморовых пазух
- d. Измерение индекса Пона

**e. Ортопантомография**

904. На медосмотре у пациента 53-х лет на вестибулярной поверхности 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 обнаружены дефекты твёрдых тканей. Стенки плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пришеечный некроз эмали
- b. Гипоплазия эмали
- c. Средний кариес

**d. Клиновидные дефекты**

- e. Эрозия твёрдых тканей зуба

905. В областную клиническую больницу поступил больной, у которого после ожога кипятком в челюстно-лицевой области появилось покраснение и небольшой отёк кожи. У больного имеет место ожог кожи лица:

- a. II степени
- b. III A степени

с. III Б степени

d. IV степени

e. I степени

906. Женщина 42-х лет жалуется на задержку пищи в зубах на нижней челюсти. Объективно: в 36 глубокая полость в пределах околопульпарного дентина, дно и стенки пигментированы, плотные. Зондирование, термодиагностика и перкуссия безболезненные. Какой дополнительный метод диагностики необходимо провести для установления диагноза?

a. Трансиллюминация

b. Люминесцентный

с. Гальванометрия

d. Рентгенография

e. Электроодонтодиагностика

907. Больной 20-ти лет жалуется на самопроизвольную пульсирующую, почти непрерывную боль в зубе на верхней левой челюсти, которая утихает от холодного. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, частично заполненная пломбой. Перкуссия несколько болезненна. ЭОМ - 30 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый очаговый пульпит

b. Острый диффузный пульпит

с. Острый гнойный периодонтит

d. Острый гнойный пульпит

e. Острый хронический верхушечный периодонтит

908. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре ортодонтом обнаружены суставной шум, односторонняя микрогения, ограниченность движений нижней челюсти. Консультация какого из специалистов необходима в данном случае для определения тактики лечения?

a. Нейростоматолог

b. Отоларинголог

с. Ортопед

d. Педиатр

e. Хирург

909. Девушка 16-ти лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на косметический дефект передних зубов на верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 и 12 зубов отмечаются пятна белесоватого цвета, матовые, шершавые при зондировании. Какое дополнительное исследование следует провести для установления окончательного диагноза?

a. Витальная окраска

b. Тест эмалевой резистентности (ТЭР)

с. Термометрия

d. CRT-тест

e. ЭОД

910. У больного 78-ми лет приступообразная самопроизвольная боль в верхней челюсти слева, повторяющаяся через 5-7 минут и усиливающаяся при прикосновении к лицу. Во время сна приступы отсутствуют. Объективно: в 25 зубе кариозная полость. Пальпаторно - боль в точках Валле слева. На рентгенограмме патологии не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Артрит левого височно-нижнечелюстного сустава

b. Неврит II ветви левого тройничного нерва

с. Острый гнойный периодонтит 25

d. Острый диффузный пульпит 25

e. Невралгия II ветви левого тройничного нерва

911. Пациенту 30-ти лет был поставлен диагноз: острый гнойный пульпит 44 зуба. После обезболивания стоматолог приступил к вскрытию полости 44 зуба. Устья каких корневых каналов необходимо определить врачу на дне полости 44 зуба?

**а. Устье одного канала**

- b. Дистального и двух медиальных: языкового и щёчного
- c. -
- d. Нёбного и двух щёчных: медиального и дистального
- e. Щёчного и нёбного

912. Больная 23-х лет обратилась с жалобами на наличие опухоли на нижней губе. Болеет с детства. Опухоль постепенно увеличивается. При осмотре кожа над опухолью имеет синюшный оттенок, пальпация безболезненная, симптом наполнения положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Херувизм
- b. Нейрофиброматоз

**с. Гемангиома**

- d. Фиброма
- e. Киста мягких тканей

913. Больная 20-ти лет при лечении хронического глубокого кариеса 26 зуба, во время препарирования кариозной полости ощутила резкую боль в зубе. Объективно: кариозная полость 26 зуба (II класс по Блэку) в пределах околопульпарного дентина, дно и стенки полости плотные, пигментированные, при зондировании боль в одной точке. На дне полости капля крови. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Удаление зуба
- b. Витальная экстирпация пульпы
- c. Девитализация пульпы зуба

**d. Лечение пульпы биологическим методом**

- e. Экстирпация пульпы зуба

914. У мальчика 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: во фронтальном участке зубы не контактируют, вертикальная щель до 2 мм, сохраняется правильное соотношение временных клыков. Отмечается вредная привычка сосания языка. Какой аппарат следует использовать в данном случае?

- a. Пластинку на верхнюю челюсть с винтом

**b. Пластинку на верхнюю челюсть с петлями Рудольфа**

- c. Вестибулярный щит
- d. Пластинку на нижнюю челюсть с винтом
- e. Пластинку на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью

915. Больной 42-х лет жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37. Оставшиеся зубы устойчивы. Врач принял решение изготовить бюгельный протез. Выберите вид кламмеров, обеспечивающих фиксацию и стабилизацию бюгельного протеза у этого больного:

**а. Опорно-удерживающие кламмеры**

- b. Лабильные кламмеры
- c. Балочная система
- d. Удерживающий кламмер
- e. Пластмассовый кламмер

916. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на боль в 23 при употреблении кислой или сладкой пищи. Боль стихает после устранения раздражителей. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 белое пятно размером 2-3 мм, дно шероховатое, окраска метиленовым синим не исчезает после смывания его водой. Какой окончательный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Эрозия эмали

**с. Начальный кариес**

- d. Поверхностный кариес
- e. Флюороз

917. Больному 40-ка лет проведено пломбирование корневого канала 34 по поводу хронического фиброзного периодонтита, после чего вскоре появилась боль. На рентгенограмме корневой канал 34 запломбирован до верхушки корня. Какая тактика врача в связи с появлением боли?

- a. Выполнить проводниковую анестезию
- b. Выполнить разрез по переходной складке
- c. Назначить анальгетики
- d. Назначить физиотерапевтические процедуры**
- e. Выполнить инфильтрационную анестезию

918. Мама с грудным ребёнком обратилась с жалобой, на то, что ребёнок отказывается брать грудь, сосёт язык. Объективно: слизистая полости рта бледно-розового цвета, уздечка языка короткая, губы не смыкаются. Какие профилактические мероприятия следует применить?

- a. Миотерапия
- b. Нормализация функции дыхания
- c. Вскармливание путём применения накладки
- d. Стандартные вестибулярные пластинки
- e. Рассечение уздечки языка**

919. В городе с населением 95 тысяч жителей (взрослое население - 60 тысяч жителей) будет организована городская стоматологическая поликлиника, в которой будет создано ортопедическое отделение. Сколько должностей врачей стоматологов-ортопедов должно быть предусмотрено в данном ортопедическом отделении?

- a. 3
- b. 5
- c. 10
- d. 6**
- e. 9

920. У больного 40-ка лет во время санации ротовой полости в 17 зубе обнаружена кариозная полость, цвет зуба изменён. Полость зуба открыта, зондирование и перкуссия безболезненны. На рентгенограмме в области верхушки медиально-щёчного корня 17 зуба обнаружен открытый очаг деструкции костной ткани с чёткими границами диаметром 0,25 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит 17 зуба**
- b. Хронический гранулирующий периодонтит 17 зуба
- c. Хронический гангренозный пульпит 17 зуба
- d. Хронический фиброзный периодонтит 17 зуба
- e. Обострение хронического периодонтита 17 зуба

921. В клинику обратились родители с ребёнком 3-х лет с жалобами на наличие кариозных полостей всех передних зубов. Объективно: кариозные полости в 61, 62, 63, 51, 52, 53 охватывают всю шейку зуба. Какой должна быть врачебная тактика?

- a. Назначение электрофореза с препаратами кальция
- b. Назначение электрофореза с препаратами фтора
- c. Импрегнация 2% р-ом нитрата серебра**
- d. Антисептическая обработка полости рта
- e. Пломбирование кариозных полостей

922. У больного 27-ми лет стеклоиономером Chem Fil Superior были запломбированы пришеечные кариозные полости средней глубины в области верхних фронтальных зубов. Что стоит сделать после окончания пломбирования в данном клиническом случае?

- a. Окончательно отшлифовать и отполировать пломбу без водяного охлаждения
- b. Обработать пломбу турбинными борами с водяным охлаждением
- c. Обработать пломбу галогеновым светом
- d. Покрыть пломбу вазелином
- e. Покрыть пломбу защитным лаком**



923. Больной 29-ти лет жалуется на плохое самочувствие, кашель, наличие болезненной язвы в полости рта, которая быстро увеличивается. Объективно: на слизистой оболочке щеки неглубокая язва с неровными краями, с зёрнами Треля по периферии. Многочисленные увеличенные лимфатические узлы, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сифилитическая язва
- b. Трофическая язва
- c. Туберкулёзная язва**
- d. Раковая язва
- e. Травматическая язва

924. Во время лечения пульпита методом витальной экстирпации врачом-стоматологом было принято решение о проведении проводниковой анестезии. У пациента быстро развилась припухлость в области инъекции, произошло снижение анестезирующего эффекта, появилась синюшная окраска кожи и слизистой оболочки полости рта в области инъекции. Что стало причиной данного осложнения?

- a. Повреждение сосудистой стенки инъекционной иглой**
- b. Индивидуальная непереносимость пациентом анестетика
- c. Неправильный выбор методики обезболивания
- d. Плохое качество игл
- e. Травма нервного ствола или его окончаний

925. Родители мальчика, родившегося с пороком нёба, обратились к челюстно-лицевому хирургу. Установлен диагноз: врождённое изолированное неполное несращение нёба. В каком возрасте показано оперативное лечение ребёнка?

- a. В любом возрасте
- b. В возрасте до года
- c. В дошкольном возрасте**
- d. В младшем школьном возрасте
- e. В старшем школьном возрасте

926. Во время ожидания своей очереди около стоматологического кабинета у пациентки 38-ми лет возникли судороги, появилась пена изо рта, потеряла сознание. Что случилось с больной?

- a. Тромбоэмболия легочной артерии
- b. Инсульт
- c. Сердечная астма
- d. Эпилептический приступ**
- e. Обморок

927. Для удаления 75 зуба девочке 12-ти лет проведена мандибулярная анестезия. Через несколько минут после проведенной манипуляции больная начала жаловаться на зуд и покраснение кожи, слабость, появление кашля и одышки, отёк видимых слизистых оболочек. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болевой шок
- b. Отёк Квинке**
- c. Коллапс
- d. Крапивница
- e. Анафилактический шок

928. Пациенту 63-х лет неделю назад были изготовлены полные зубные протезы. Больной повторно обратился с жалобами на щёлканье искусственных зубов и утомление мышц, поднимающих нижнюю челюсть. Какую ошибку допустил врач?

- a. Занижена межальвеолярная высота
- b. Завышена межальвеолярная высота**
- c. Неправильно проведена постановка зубов
- d. Неправильно определена центральная окклюзия
- e. Неправильно определены границы протеза

929. Больной 53-х лет обратился с жалобами на хруст в ВНЧС, боль в мышцах, шум в ушах. Объективно: генерализованная патологическая стираемость твёрдых тканей зубов со снижением высоты прикуса на 3 мм. К какому виду нарушений относится данная симптоматика по классификации Петросова?

- a. Оклюзионно-артикуляционный синдром
- b. Анкилоз
- c. Артрит острый травматический
- d. Посттравматический остеоартроз
- e. Нейромускулярный дисфункциональный синдром

930. У больного 47-ми лет гиперемия лица и конъюнктивы, горизонтальный нистагм, "плавающие" глазные яблоки, роговичные рефлексы отсутствуют, тахикардия, гипертензия, сильный запах алкоголя изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эмболия легочной артерии
- b. Острое отравление грибами
- c. Отравление фосфорорганическими соединениями
- d. Ботулизм
- e. Острое алкогольное отравление

931. Ребёнок 8-ми лет жалуется на неприятные ощущения от холодного в 75 зубе. Объективно: в 75 зубе глубокая кариозная полость, локализованная в пределах околопульпарного дентина, которая сообщается с полостью зуба, зондирование дна слабоболезненное, перкуссия отрицательная, реакция на холодовые раздражители незначительная. Был установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит. Какой метод следует использовать?

- a. Девитальная ампутация
- b. Удаление данного зуба
- c. Девитальная экстирпация
- d. Витальная ампутация
- e. Биологический метод лечения

932. Какие оттисковые материалы лучше использовать для снятия оттисков, по которым изготавливаются диагностические модели?

- a. Кристаллизирующиеся
- b. -
- c. Термопластические
- d. Силиконовые
- e. Альгинатные

933. У больного во время ортопедического лечения сепарационным диском нанесена рана подъязычного валика и языка. При осмотре на уровне моляра имеется поперечная рана длиной до 3 см с ровными краями, глубиной до 5 мм с умеренным кровотечением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Колотая рана языка
- b. Рубленая рана языка
- c. Ушибленная рана языка
- d. Резаная рана языка
- e. Укушенная рана языка

934. У больной 47-ми лет диагностирована опухоль верхушки языка. В какие регионарные лимфатические узлы возможно метастазирование?

- a. Сосцевидные
- b. Околоушные
- c. Затылочные
- d. Поднижнечелюстные
- e. Заглоточные

935. Ребёнку 6 лет. Жалуется на боль в зубе во время еды. Объективно: в 85 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин размягчён, полость зуба вскрыта, при

зондировании пульпы кровоточит, болезненная. Реакция на холодовой раздражитель болезненная, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Острый серозный пульпит
- c. Хронический гипертрофический пульпит**
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

936. Родители мальчика 8-ми лет обратили внимание на наличие пятен на языке ребёнка. Из анамнеза известно, что ребёнок лечится по поводу заболевания желудочно-кишечного тракта. Объективно: на спинке языка серо-белый налёт, участки гиперемии с отсутствием нитевидных сосочков. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Чёрный волосатый язык
- b. Ромбовидный глоссит
- c. Катаральный глоссит
- d. Складчатый язык
- e. Десквамативный глоссит**

937. Больной 40-ка лет с переломом нижней челюсти обратился к врачу через 3 недели после иммобилизации отломков, в связи с появлением боли и повышением температуры тела. Объективно: припухлость в области подбородка, слизистая альвеолярного отростка в области 31, 41 гиперемирована, отёчна, болезненная при пальпации. Назубные шины в удовлетворительном состоянии, нарушения прикуса нет. Установлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти. Что необходимо сделать в первую очередь в данном случае?

- a. Внутривитовая новокаиновая блокада
- b. Наблюдение за больным в динамике
- c. Снятие и замена назубной шины
- d. Вскрытие гнойника до кости**
- e. Депульпирование 31, 41 зубов

938. Больной 45-ти лет поступил в стационар с флегмоной челюстно-лицевой области. Произведено вскрытие флегмоны воротникообразным разрезом тканей. При какой флегмоне показан данный разрез тканей?

- a. Флегмона корня языка
- b. Ангина Людвига**
- c. Флегмона поднижнечелюстной области
- d. Флегмона крылочелюстного пространства
- e. Флегмона подподбородочной области

939. Пациентка 28-ми лет обратилась с жалобами на боль в зубе при приёме кислой или сладкой пищи, которая проходит после устранения раздражителей. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: в пришеечной области 23 - дефект эмали размером 2-3 мм, с шершавым дном, окрашивается 1% раствором метиленового синего. Какой окончательный диагноз?

- a. Эрозия твёрдых тканей зуба
- b. Клиновидный дефект
- c. Гипоплазия эмали
- d. Острый поверхностный кариес**
- e. Острый начальный кариес

940. У больного 35-ти лет в результате травмы появилась боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), затруднённое жевание и открывание рта. Больному был поставлен диагноз: травматический артрит ВНЧС. Какой метод обследования необходимо применить для дифференциальной диагностики с переломом нижней челюсти в области мышечкового отростка?

- a. Рентгенография ВНЧС**
- b. Рентгенограмма нижней челюсти в боковой проекции

- с. Рентгенография придаточных пазух носа
- d. Общий анализ крови
- е. Сиалография

941. При профосмотре на предприятии по производству химических веществ у мужчины 32-х лет обнаружены дефекты фронтальной группы зубов в пришеечной области размером 3х4 мм с шероховатым дном и ломкими краями эмали. Термодиагностика чувствительна, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Патологическое стирание зубов
- b. Флюороз (пятнистая форма)
- с. Химический некроз эмали**
- d. Гипоплазия эмали
- е. Флюороз (деструктивная форма)

942. У пациентки 25-ти лет после проведения под анестезией экстирпации пульпы в 23 зубе возникло кровотечение. Какая тактика врача в данном случае?

- a. Проведение полной остановки кровотечения, пломбирование корневого канала**
- b. УВЧ-терапия в проекции 23 зуба, пломбирование корневого канала
- с. Наложение повязки на 2-3 суток, пломбирование корневого канала
- d. Импрегнация серебром, пломбирование корневого канала
- е. Электрофорез в проекции 23 зуба, пломбирование корневого канала

943. С жалобами на косметический дефект и боль от химических раздражителей обратилась женщина 45-ти лет. Объективно: на выпуклой части вестибулярной поверхности зуба поперёк коронки имеется тарелкообразное углубление, гладкое, твёрдое, с блеском. На центральных зубах верхней челюсти дентина меньше, чем в боковых участках, он желтоватого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Кариес зубов
- с. Эрозия зубов**
- d. Некроз эмали
- е. Гипоплазия эмали

944. В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 27-ми лет с целью санации полости рта. Испытывает страх перед лечением. Врачу не удалось достичь хорошего контакта с больной деонтологическим методом. Какой препарат растительного происхождения можно назначить больной для снижения боязни перед стоматологическими манипуляциями за несколько дней до приёма?

- a. Настойка мяты
- b. Настойка пустырника**
- с. Отвар тысячелистника
- d. Настойка зверобоя
- е. Отвар ромашки

945. Пациент 35-ти лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врача-стоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый и роговичные рефлексы резко снижены, дыхание едва заметное, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного пациента?

- a. Гипогликемическая кома
- b. Гипергликемическая кома**
- с. Клиническая смерть
- d. Интоксикация анестетиком
- е. Анафилактический шок

946. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на кратковременную боль при употреблении

сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 на контактной поверхности глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное. Перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

947. Больному 53-х лет планируют замещение двусторонних концевых дефектов в/ч и н/ч съёмными протезами. 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы устойчивы, клинические коронки высокие, альвеолярные отростки умеренно атрофированы, бугры в/ч и н/ч не выражены, купол нёба низкий. Какие конструкции целесообразно использовать в данном случае?

- a. Частичный пластиночный протез на в/ч, бюгельный протез с многозвеньевым кламмером на н/ч**
- b. Частичные пластиночные протезы на в/ч и н/ч
- c. Бюгельные протезы с многозвеньевыми кламмерами на в/ч и н/ч
- d. Частичный пластиночный протез на в/ч и консольные мостовидные протезы на н/ч
- e. Бюгельный протез на в/ч и частичный пластиночный протез на н/ч

948. У женщины 36-ти лет, получившей травму, имеется подозрение на возникновение острого травматического периодонтита 21 зуба. Какие дополнительные методы необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Полярография, электроодонтодиагностика
- b. Капилляроскопия, реопародонтография
- c. Электромиография, рентгенография
- d. Трансиллюминация, капилляроскопия
- e. Рентгенография, электроодонтодиагностика**

949. При плановом осмотре пациента 42-х лет обнаружены преждевременные контакты в области окклюзионных накладок опорно-удерживающих кламмеров бюгельного протеза на нижней челюсти. Опорные зубы устойчивые. К развитию какого вида функциональной перегрузки (по P.R.Stilman) пародонта могут привести эти контакты?

- a. Первичная травматическая окклюзия**
- b. Вторичная травматическая окклюзия
- c. Функциональный травматизм
- d. Травматическая артикуляция
- e. Первичный травматический синдром

950. Пациенту 55-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы. При проверке конструкции протеза обнаружилось, что между фронтальными зубами - щель, в боковых участках одной стороны отмечается бугорковый межзубной контакт, с другой стороны между зубами горизонтальная щель, центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена во время клинических этапов?

- a. Определена боковая окклюзия**
- b. Определена передняя окклюзия
- c. Деформированы восковые шаблоны
- d. Увеличена межальвеолярная высота
- e. Неравномерно размягчены прикусные валики

951. Больной 42-х лет во время приёма у врача-стоматолога ощутил "кинжальный удар" в верхней части брюшной полости. Затем боль исчезла, возникли слабость, ощущение жара в брюшной полости. АД- 100/60 мм рт.ст., отмечается мышечное напряжение передней брюшной стенки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перфорация язвы желудка**
- b. Острый гастрит

- с. Острый аппендицит
- d. Инфаркт миокарда
- е. Острый холецистит

952. Больной 40-ка лет явился к стоматологу с жалобами на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям, неприятные ощущения при употреблении сладкой и кислой пищи. Объективно: 17, 16, 25, 26, 45, 46, 47 отсутствуют, стирание всех поверхностей верхних и нижних зубов до образования контактных площадей на поверхности верхних и нижних резцов. Межальвеолярная высота и высота нижней трети лица снижена на 5-6 мм. Все зубы устойчивые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Костена
- b. Патологическое стирание, генерализованная форма, смешанный тип, 2 степень**
- с. Патологическое стирание, генерализованная форма, вертикальный тип, 1 степень
- d. Патологическое стирание, локализованная форма, горизонтальный тип, 1 степень
- е. Снижающийся прикус, 2 степень

953. Пациент 34-х лет жалуется на боль и кровоточивость десен. Объективно: отёк и гиперемия маргинальной части десен на всём протяжении. В области 16, 15 и 43-33 пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом, поддесневой зубной камень. Подвижность зубов I степени. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок до  $\frac{1}{3}$  высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит, начальная степень
- b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- с. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- d. Хронический катаральный гингивит
- е. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение**

954. У пациента после клинического обследования поставлен диагноз: гангренозный пульпит 46. Какой наиболее рациональный метод лечения 46 зуба?

- a. Девитальная экстирпация
- b. Витальная экстирпация**
- с. Витальная ампутация
- d. Девитальная ампутация
- е. Биологический метод

955. Больной 60-ти лет обратился к стоматологу с целью изготовления новых съёмных протезов. До этого пользовался протезами в течение 5-ти лет, претензий не было. Какие оттиски необходимо снять для изготовления новых протезов данному больному?

- a. Функциональные оттиски протезами больного**
- b. Анатомические оттиски
- с. Двуслойные оттиски
- d. Оттиски из альгината
- е. Декомпрессионные оттиски

956. Больная 62-х лет лечится у стоматолога по поводу эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая. Комплексная консервативная терапия в течение месяца эффекта не дала. Какой наиболее рациональный метод лечения следует избрать для этой больной?

- a. УВЧ-терапия
- b. Гелий-неоновый лазер
- с. Фонофорез с солкосерилом
- d. УФ-облучение
- е. Криодеструкция**

957. Пациент 14-ти лет в течение 2-х лет находится на комплексном лечении у врача-ортодонта с диагнозом дистальный прикус. Каким методом исследования можно оценить динамику нормализации функции круговой мышцы рта?

- a. Метод Рубинова
- b. Электромиография**

- с. Мастикациогграфия
- d. Метод Хелькимо
- е. Гнатодинамография

958. После удаления второго большого коренного зуба верхней челюсти у больного отмечается кровотечение из альвеолярной лунки. Из какой артерии наблюдается кровотечение?

**а. Верхнечелюстной**

- b. Лицевой
- с. Нижней альвеолярной
- d. Челюстно-подъязычной
- е. Восходящей глоточной

959. Ребёнку 3,5 года. При обследовании установлено: анатомическая форма всех временных зубов хорошо выражена, верхний и нижний зубные ряды полукруглые. Плотный межзубной контакт. Верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на  $\frac{1}{3}$  высоты коронки. Выраженный симптом Цилинского. На каком этапе развития зубочелюстной системы находится ребёнок и какой должна быть тактика врача?

а. Формирование временного прикуса, вмешательства ортодонта не нужны

**b. Сформирован временный прикус, вмешательства ортодонта не нужны**

- с. Сформирован временный прикус, вмешательства 2 диспансерной группы
- d. Сформирован временный прикус, вмешательства 1 диспансерной группы
- е. Снашивание временного прикуса, вмешательства ортодонта не нужны

960. Больной 42-х лет обратился по поводу протезирования 22 зуба. Объективно: коронковая часть зуба отсутствует. Корень устойчив, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме корень прямой, без заметных периапикальных изменений. Канал запломбирован. Планируется изготовление штифтового зуба. На какую глубину необходимо открыть и расширить корневого канал?

**а. На  $\frac{2}{3}$  длины корня**

- b. На  $\frac{1}{3}$  длины корня
- с. На  $\frac{1}{2}$  длины корня
- d. На всю длину корня
- е. На  $\frac{3}{4}$  длины корня

961. Пациентка 33-х лет обратилась в клинику с жалобами на увеличение губ. Впервые заболела год назад, когда появился отёк губ, который быстро прошёл, но губы остались несколько увеличенными. Три дня назад, после переохлаждения, губы снова увеличились. Объективно: верхняя и нижняя губа увеличены в размерах, больше слева. При пальпации - мягкие, эластичные, безболезненные, не остаётся следов от надавливания. Язык отёчный, неравномерно увеличен, на его спинке складки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Гранулематозный хейлит Мишера
- b. Отёк Квинке
- с. Трофедема Мейжа
- d. Синдром Ашера

**е. Синдром Мелькерссона-Розенталя**

962. Больная 24-х лет обратилась с целью санации полости рта. Был поставлен диагноз хронический средний кариес 17. При пломбировании полости V класса у пациентки возникла кровоточивость десны. Какую тактику следует избрать?

**а. Поставить временную пломбу и закончить лечение во второе посещение**

- b. Коагулировать десну, запломбировать полость
- с. Полость обработать антисептиком и запломбировать
- d. Остановить кровотечение, запломбировать полость с применением матрицы
- е. Остановить кровотечение, запломбировать полость без применения матрицы

963. У пациента постоянные ноющие боли в зубе, усиливающиеся при накусывании. Неделю назад зуб лечён по поводу глубокого кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 37 пломба, перкуссия болезненная. Зубные ряды не смыкаются. На Ro-грамме - периодонт без



изменений. Какая тактика врача?

- a. Провести коррекцию пломбы
- b. Провести эндодонтическое лечение
- c. -
- d. Назначить физиотерапевтическое лечение
- e. Назначить анальгетики

964. Женщина 42-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, боль при приёме твёрдой пищи. Объективно: дёсна гиперемированы, отёчны, истончены, пародонтальные карманы 4-5 мм, подвижность зубов I-II степени. Какое противопоказание для проведения кюретажа пародонтальных карманов у данной пациентки?

- a. Подвижность зубов
- b. Истончённая десна
- c. Глубина пародонтальных карманов
- d. Симптоматический гингивит
- e. Возраст больной

965. Во время плановой санации в школе при препаровке кариозной полости 65 зуба, расположенной на жевательной поверхности, у ребёнка 8-ми лет произошло случайное оголение пульпы в пределах клинически здорового дентина. Какой метод лечения следует использовать?

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

966. Пациенту 36-ти лет в стоматологической клинике было проведено лечение 37 зуба по поводу хронического глубокого кариеса, II класс по Блэку. В качестве постоянного пломбировочного материала врач использовал серебряную амальгаму. Из какого материала наиболее целесообразно сделать прокладку в этом случае?

- a. "Классический" стеклоиономерный цемент
- b. Гибридный стеклоиономерный цемент
- c. Поликарбоксилатный цемент
- d. Фосфат-цемент
- e. Цинкокси-фосфатный цемент

967. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на  $\frac{2}{3}$ . Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

- a. Электротопометрия жевательных мышц
- b. Электромиография мышц
- c. ЭОД зубов
- d. Томография головы
- e. Прицельная рентгенография зубов

968. Ребёнок 8-ми лет жалуется на изменение цвета переднего правого зуба верхней челюсти. Объективно: 11 зуб интактный, имеет сероватый оттенок. Рентгенологически около несформированной верхушки 11 зуба определяется очаг просветления костной ткани с нечёткими границами. Выберите оптимальный материал для временной obturation корневых каналов:

- a. Цинк-фосфатная паста
- b. Йодоформная паста
- c. Формакрезоловая паста
- d. Гидроксидкальцийсодержащая паста

е. Тимоловая паста

969. Больная 36-ти лет обратилась к стоматологу для удаления 27 зуба. После проведения анестезии 2% раствором лидокаина она пожаловалась на пульсирующую головную боль, шум в ушах, тошноту, зуд кожи. Отмечались одышка, падение артериального давления, тахикардия, нитевидный пульс. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Гипертонический криз
- б. Тромбоэмболия легочной артерии
- в. Анафилактический шок**
- г. Гипергликемическая кома
- е. Острое нарушение мозгового кровообращения

970. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодovou раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый диффузный пульпит
- б. Гиперемия пульпы
- в. Острый глубокий кариес
- г. Острый ограниченный пульпит**
- е. Острый гнойный пульпит

971. Больной 45-ти лет на основании жалоб и данных объективного исследования был поставлен диагноз: хронический гиперпластический кандидоз. Какой специальный метод исследования позволит подтвердить диагноз?

- а. Серологический
- б. Цитологический
- в. Гистологический
- г. Биохимический
- е. Микроскопический**

972. Больной 25-ти лет предъявляет жалобы на неприятные ощущения, тяжесть, распирание, иногда тупую боль в области 36 зуба. Зуб с пломбой, изменён в цвете, перкуссия чувствительна. На слизистой оболочке в области проекции корня имеется свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Хронический гранулирующий периодонтит**
- б. Хронический гранулематозный периодонтит
- в. Хронический фиброзный периодонтит
- г. Хронический фиброзный пульпит
- е. Острый гнойный периодонтит

973. Больной 23-х лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен на верхней челюсти слева. Месяц назад на 25 зуб была изготовлена искусственная коронка. Объективно: гиперемия и отёчность сосочков в области 24 и 25 зубов, пародонтальные карманы глубиной 3,0 мм с серозным экссудатом, мягкий зубной налёт. Искусственная коронка на 25 зубе заходит под дёсна на 1,5 мм. Какое из перечисленных вмешательств будет первоочередным?

- а. Снятие искусственной коронки с 25 зуба**
- б. Удаление гипертрофированного сосочка
- в. Противовоспалительная терапия
- г. Кюретаж пародонтальных карманов
- е. Удаление мягкого зубного налёта

974. Больная 32-х лет обратилась с жалобами на шуршание и треск в височно-нижнечелюстных суставах, ограниченность движений нижней челюсти с утра, боль при пережёвывании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз S-образные. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: склероз кортикальных пластинок суставных головок и сужение суставных щелей обоих суставов. Какой диагноз наиболее вероятен?

- а. Фиброзный двусторонний анкилоз височно-нижнечелюстных суставов**

- b. Болевая мышечно-височная дисфункция височно-нижнечелюстных суставов
- c. Деформирующий двусторонний артроз височно-нижнечелюстных суставов
- d. Склерозирующий двусторонний артроз височно-нижнечелюстных суставов**
- e. Хронический ревматический двусторонний артрит височно-нижнечелюстных суставов

975. Пациент 76-ти лет обратился с жалобами на поломку съёмного протеза на нижнюю челюсть. Из анамнеза: пользуется двумя полными съёмными протезами в течение 12-ти лет. Последний раз протезировался 2 года назад. Объективно: полное отсутствие зубов. На верхней челюсти умеренная атрофия альвеолярного отростка II класс по Шредеру; на нижней челюсти альвеолярная часть сохранена во фронтальном отделе, но практически отсутствует в боковых. К какому типу относится состояние альвеолярной части на нижней челюсти?

- a. II тип по Келлеру
- b. IV тип по Келлеру
- c. V тип по Келлеру
- d. III тип по Келлеру**
- e. I тип по Келлеру

976. В клинику обратился молодой человек 25-ти лет, который во время велопробега три дня назад упал с велосипеда. Жалобы на боль в зубах верхней челюсти от механических раздражителей; немного меньше от температурных. Объективно: кривой отлом коронки 21 зуба с оголением пульпы. Пульпа серовато-бурого цвета. Зондирование пульпы резко болезненно. Зуб неподвижен. При рентгенологическом исследовании перелома корня не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый периодонтит
- b. Травматический пульпит**
- c. Перелом коронки
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Локализованный пародонтит

977. Пациенту 45-ти лет проводится фиксация несъёмного металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 12, 11, 21, 22 зубы. Коронковые части опорных зубов сохранены. Какой материал для фиксации целесообразно использовать у данного пациента?

- a. Цинк-фосфатный цемент химического отверждения
- b. Стеклоиономерный цемент химического отверждения**
- c. Микрофильный композит светового отверждения
- d. Поликарбоксилатный цемент химического отверждения
- e. Стеклоиономерный цемент двойного отверждения

978. Больной 47-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие линейной трещины на нижней губе, периодическое кровотечение из неё при приёме пищи. Объективно: по средней линии нижней губы трещина, покрытая кровяной коркой и окружённая гиперемизированной красной каймой. Какой предварительный диагноз?

- a. Красная волчанка
- b. Контактный аллергический хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Актинический хейлит
- e. Хроническая трещина губы**

979. В СВПХГ поступил раненый с осколочным проникающим в левую гайморовую пазуху ранением верхней челюсти, ЗЧМТ тяжёлой степени. Раненый без сознания. Какие факторы, влияющие на развитие клиники, необходимо учитывать челюстно-лицевому хирургу при составлении плана комплексного лечения в этом случае?

- a. Развитие синдрома взаимного отягощения**
- b. Степень ЧМТ и вид ранящего агента
- c. Степень ЧМТ
- d. Вид огнестрельного ранения
- e. Вид ранящего агента

980. Больной жалуется на новообразование в правой поднижнечелюстной области, которое возникло три недели назад после ангины, повышение температуры до 37,0оС. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется новообразование округлой формы, слабоблезненное, плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из выводного протока поднижнечелюстной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический сиалоаденит
- b. Слюнокаменная болезнь
- c. Атерома
- d. Смешанная опухоль слюнной железы
- e. Хронический лимфаденит**

981. Больная 19-ти лет жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль и отёчность в области левой верхней челюсти, появившуюся 2 суток назад. Ранее зуб лечён по поводу кариеса. Объективно: лицо слегка асимметрично за счёт сглаженности носогубной складки, кожа лица в цвете не изменена. В 27 пломба, перкуссия болезненная во всех направлениях. Слизистая гиперемирована, переходная складка отёчна, при пальпации болезненная. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Острый гнойный пульпит
- b. Острый серозный периодонтит
- c. Обострившийся хронический периодонтит
- d. Периостит левой верхней челюсти
- e. Острый гнойный периодонтит**

982. Больной 59-ти лет проходит плановый курс лечения пародонтоза, жалуется на гиперестезию зубов. Электрофорез какого вещества можно включить в комплекс лечения?

- a. Раствор тиамина с новокаином**
- b. Раствор водного экстракта алоэ
- c. Раствор трипсина
- d. Раствор йодида калия
- e. Раствор гепарина

983. Больной 25-ти лет жалуется на постоянную нарастающую боль в боковом зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся при накусывании. Зуб беспокоит 2 дня. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование дна и стенок безболезненное, реакция на холод безболезненная, перкуссия зуба болезненная. На рентгенограмме 25 изменений в периапикальных тканях не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

984. Женщина 65-ти лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи в связи с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. Объективно: альвеолярные отростки атрофированы резко, верхнечелюстные бугры отсутствуют, переходные складки размещены в одной горизонтальной плоскости с твёрдым нёбом. Какому типу беззубых челюстей отвечает клиническая картина верхней челюсти?

- a. Третий тип по Шредеру**
- b. Первый тип по Оксману
- c. Третий тип по Келлеру
- d. Второй тип по Гаврилову
- e. Четвёртый тип по Дойникову

985. Госпитализирована больная 26-ти лет с многочисленными эрозиями в полости рта, покрытыми фибринозным плотным налётом, пузырьками и папулами на коже, вульвовагинитом,

конъюнктивитом. Температура тела 37,5°C. Недавно перенесла простуду. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пузырчатка
- b. Герпетический стоматит
- c. Синдром Стивенса-Джонсона**
- d. Болезнь Дюринга
- e. Синдром Лайелла

986. Больная 45-ти лет пришла на консультацию к стоматологу с жалобами на невозможность принятия пищи из-за болевых ощущений в полости рта, дефектов слизистой оболочки на щеках. Объективно: эрозированные поверхности. Симптом Никольского положительный. При лабораторном исследовании обнаружены клетки Тцанка в местах взятия мазков-отпечатков из повреждённых областей. К какому специалисту врач-стоматолог направит больную с целью подтверждения диагноза и дальнейшего лечения?

- a. Гастроэнтеролог
- b. Отоларинголог
- c. Невропатолог
- d. Дерматовенеролог**
- e. Онколог

987. Больная 47-ми лет жалуется на кровоточивость, болезненность, припухлость дёсен, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации, дёсна гиперемированы с синюшным оттенком, при зондировании кровоточат. Пародонтальный карман 5-6 мм, с серозным, гнилостным экссудатом. Рецессия десны 2-3 мм. Ro-грамма: диффузный остеопороз со смешанной резорбцией межальвеолярных перегородок до  $\frac{2}{3}$  длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтоз III степени
- b. Болезнь Гоше
- c. Генерализованный пародонтит III степени, обострившееся течение**
- d. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

988. Больной 37-ми лет жалуется на наличие опухоли на лице. Клинический диагноз: атерома подбородка. Какое обезболивание наиболее целесообразно произвести при удалении этой опухоли?

- a. Аппликационная анестезия
- b. Кратковременный наркоз
- c. Инфильтрационная анестезия**
- d. Ментальная односторонняя анестезия
- e. Мандибулярная анестезия

989. Больному изготавливаются металлокерамические коронки на боковом участке нижней челюсти. В одно посещение изготовлены временные коронки. Какими должны быть требования относительно окклюзионных контактов?

- a. Контакты должны быть такими, как и до препарирования зубов, важно чтобы коронки точно охватывали шейку зуба
- b. Контакты должны быть такими, как и при постоянных протезах - иметь правильный межбугорковый контакт с зубами-антагонистами и межпроксимальный контакт с соседними зубами**
- c. -
- d. Если постоянные протезы будут изготовлены в двухнедельный срок, это существенного значения не имеет
- e. Контакты должны быть такими, чтобы не было повышения или занижения прикуса

990. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: оскольчатый перелом нижней челюсти в ментальном отделе,

дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

- a. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки
- b. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела
- c. Зафиксировать язык лигатурой**
- d. Провести коникотомию
- e. Немедленно наложить трахеостому

991. К врачу обратились родители девочки 5-ти лет с жалобами на затруднённое носовое дыхание. Ребёнок дышит ртом, рот постоянно открыт. К чему может привести данная патология?

- a. Частичная адентия
- b. Расширение верхнего зубного ряда
- c. Уплотнение верхнего зубного ряда во фронтальном участке
- d. Неполное прорезывание фронтальных зубов
- e. Сужение верхнего зубного ряда**

992. Больной 54-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для протезирования. Объективно: отсутствуют 45, 46. Центральная линия верхнего и нижнего зубных рядов совпадает, верхние передние зубы перекрывают нижние на  $\frac{1}{3}$  высоты коронки нижних зубов. Передний щёчный бугор 26 попадает в щёчную борозду 36. Для какого вида окклюзии характерны эти признаки?

- a. -
- b. Передняя окклюзия
- c. Центральная окклюзия**
- d. Боковая окклюзия
- e. Задняя окклюзия

993. Мужчина 53-х лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов к химическим раздражителям. Объективно: цвет десны анемичен, множественные ретракции 5-7 мм, зияют межзубные промежутки. Патологическая стираемость. На рентгенограмме - снижение высоты межзубных перегородок более чем на  $\frac{1}{2}$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтоз I степени
- b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- c. Пародонтоз III степени**
- d. Пародонтоз II степени
- e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

994. К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на боль и кровотечение из носа, возникшие после травмы. Объективно: асимметрия лица за счёт уплотнения правой скуловой области, гематома в клетчатку век правого глаза. Открывание рта в неполном объёме. Прикус не нарушен. При пальпации определяется ступенька по правому нижнеглазничному краю. Тактильная чувствительность слегка снижена в правой подглазничной области. Какой из методов лечения показан данному больному в первую очередь?

- a. Реплантация
- b. Внеротовое вытяжение
- c. Репозиция кости**
- d. Остеотомия
- e. Остеосинтез

995. Больной 12-ти лет жалуется на наличие болезненного инфильтрата в правой щёчной области, слабость, отсутствие аппетита, повышение температуры до 38°C. Объективно: отёк мягких тканей правой щёчной области, в центре которого один некротизированный стержень с гнойным экссудатом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рожистое воспаление
- b. Карбункул щёчной области

с. Абсцесс щёчной области

d. Острый остеомиелит

**е. Фурункул щёчной области**

996. Пациенту 32-х лет для пломбирования 36-го зуба по поводу хронического среднего кариеса был использован фотополимерный пломбировочный материал. На следующий день после пломбирования у больного появились боли в запломбированном зубе от температурных раздражителей, болезненность при накусывании на зуб. Назовите наиболее вероятную причину возникновения данных жалоб у больного?

a. Термический ожог пульпы при препарировании кариозной полости

b. Некачественно проведенная некрэктомия

**с. Явление дебондинга в результате полимеризационной усадки материала**

d. Токсическое действие на пульпу фотополимерного пломбировочного материала

e. Фотополимерная пломба завышает прикус

997. Ребёнку 7 лет. При профилактическом осмотре обнаружено преждевременное удаление всех временных моляров на верхней челюсти. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

a. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

b. Наблюдать 1 раз в месяц до прорезывания постоянных зубов

c. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

**d. Изготовить съёмный пластиночный протез**

e. Вмешательства врача не нужны

998. Больной 43-х лет находится на обследовании в челюстно-лицевом отделении с предварительным диагнозом: туберкулёзный остеомиелит верхней челюсти. Ткани из очага поражения взяты на микроскопическое исследование. Какие клетки будут обнаружены, если предполагаемый диагноз правильный?

a. Крупные онкоцитоподобные клетки

b. Тучные клетки

c. Звездчатый эпителий

**d. Гигантские клетки Пирогова-Лангханса**

e. Ксантомные клетки

999. Ребёнку 6-ти лет показано проведение пластики уздечки верхней губы по ортодонтическим показаниям. В какой период целесообразно проводить данную операцию?

a. В период молочного прикуса

b. После смены всех верхних фронтальных зубов

**с. После прорезывания 11, 21, 12, 22 зубов**

d. При обнаружении патологии

e. В 6 лет

1000. Больному 52 года. В крови: эр.3, 4·10<sup>12</sup>/л, анизо- и пойкилоцитоз, с наличием мегалоцитов и мегалобластов; ЦП- 1,48; лейкоц.- 3,8×10<sup>9</sup>/л. Какому диагнозу наиболее соответствует данная картина крови?

a. Хронический миелолейкоз

b. Железодефицитная анемия

c. Глоссалгия

**d. Пернициозная анемия**

e. Кандидозный стоматит

1001. Больной 48-ми лет жалуется на слабость, интенсивные боли левой половины лица. На слизистой оболочке щеки и нёба слева отдельные мелкие пузырьки и группы пузырьков, расположенных в виде гирлянды, эрозии с фестончатыми краями. Использование какого препарата будет этиотропным?

a. Лидокаин

**b. Бонафтон**

c. Триксин



- d. Мефенаминат натрия
- e. Этоний

1002. У пациента 26-ти лет кариозные полости V класса по Блеку в 31, 32 зубах. Какой вид пломбировочного материала рационально использовать для пломбирования таких дефектов?

- a. Серебряная амальгама
- b. Гибридный композит**
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Макрофилы
- e. Конденсирующий композит

1003. Мужчина 52-х лет жалуется на подвижность зубов, боль и кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта. Объективно: слизистая дёсен гиперемирована, отёчная, рыхлая, 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 на 1/2-2/3 длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Синдром Папийона-Лефевра
- c. Обострение генерализованного пародонтита II степени тяжести
- d. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение
- e. Обострение генерализованного пародонтита III степени тяжести**

1004. Больной 66-ти лет жалуется на прогрессирующую боль в левой околоушно-жевательной области, асимметрию лица, которые заметил 2-3 месяца назад. Объективно: бледность кожных покровов, парез мимических мышц слева. Спереди мочки уха инфильтрат без чётких границ. Кожа над ним синюшная, напряжённая. Увеличены и уплотнены шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдопаротит Герценберга
- b. Паротит околоушной железы
- c. Актиномикоз левой околоушно-жевательной области
- d. Смешанная опухоль околоушной железы
- e. Рак околоушной слюнной железы**

1005. Родители мальчика 5-ти лет, посещающего детский сад, жалуются на отёк мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры до 38,0°C у ребёнка. Объективно: околоушные слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряжена, бледная, лоснится. Из протока слюнной железы выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эпидемический паротит**
- b. Лимфаденит околоушных областей
- c. Псевдопаротит Герценберга
- d. Бактериальный паротит
- e. Абсцесс околоушных областей

1006. Больной 22-х лет обратился по поводу затруднённого прорезывания 48 зуба, с жалобами на боль в области 48 зуба, ограниченное открывание рта. Объективно: рот открывает до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорезалась медиальными буграми, покрыта слизистой оболочкой, отёчна, гиперемирована, из-под неё выделяется гной. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- a. Рассечение капюшона**
- b. Медикаментозная терапия
- c. Физиотерапевтическое лечение
- d. Удаление 48 зуба
- e. Иссечение капюшона

1007. Под местной анестезией во время операции удаления 26 зуба по поводу хронического периодонтита, стоматолог использовал у соматически здорового пациента 30-ти лет

ультрааин ДС. После удаления зуба в течение 3 минут лунка зуба не заполняется кровью. Какая первоочередная тактика?

а. Промыть лунку зуба под давлением

**б. Поскоблить лунку зуба гладилкой**

с. Голову больного нагнуть к коленям

д. Затампонировать лунку зуба турундой с антисептиками

е. Ушить лунку зуба

1008. Во время удаления корня 25 зуба по поводу обострения хронического периодонтита у больного 24-х лет, корень попал в гайморову пазуху. Какая тактика в данном случае?

а. Больного взять на диспансерный учёт

б. Лунку ушить

с. Корень не удалять

**д. Корень необходимо удалить при гайморотомии**

е. Корень необходимо удалить через лунку

1009. Пациент 38-ми лет жалуется на постоянную ноющую боль в зубе на нижней челюсти справа, усиливающуюся при накусывании на зуб. Объективно: на дистальной поверхности 44 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование и реакция на холод безболезненны. Перкуссия болезненна. В области проекции верхушки корня 44 - свищ. ЭОД- 105 мкА. На Ro-грамме: очаг деструкции с нечёткими контурами. Какой окончательный диагноз?

а. Острый диффузный пульпит

**б. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**

с. Обострение хронического фиброзного периодонтита

д. Острый серозный периодонтит

е. Обострение хронического гранулематозного периодонтита

1010. Пациент 48-ми лет жалуется на постоянную ноющую боль в 47 зубе, усиливающуюся при накусывании. Неделью назад была положена мышьяковистая паста, в назначенный срок на приём не явился. Объективно: на дистальной поверхности 47 временная пломба. Перкуссия резко болезненная. На Roграмме патологических изменений не определяется. Какой окончательный диагноз?

а. Острый серозный периостит

**б. Острый токсический периодонтит**

с. Обострение хронического периодонтита

д. Острый гнойный периодонтит

е. Обострение хронического пульпита

1011. Пациент 36-ти лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в 16 зубе, усиливающуюся при накусывании. Три дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Объективно: в 16 на жевательной поверхности пломба, вертикальная перкуссия болезненна, зубные ряды смыкаются. Слизистая оболочка в области проекции верхушки корня 16 без изменений. Реакция на холод безболезненная, ЭОД- 6 мкА. На рентгенограмме ткани периодонта без изменений. Какую тактику лечения следует выбрать?

а. Провести эндодонтическое лечение

б. Назначить антисептические полоскания

**с. Провести артикуляционную коррекцию пломбы**

д. Назначить физиотерапевтическое лечение

е. Назначить анальгетики

1012. У больного 40-ка лет патологическая стираемость зубов, которая вызвана потерей большого количества антагонистов. Межальвеолярная высота снижена, нижняя треть лица уменьшена. Какой метод лечения следует использовать в данном случае?

**а. Протезирование с повышением межальвеолярной высоты**

б. Протетический метод лечения

с. Аппаратно-хирургический метод

- d. Протезирование без повышения межальвеолярной высоты
- e. Уменьшение высоты зубов

1013. Больная 45-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен. Отмечает лёгкую слабость, недомогание. Объективно: десенный край отёчный, гиперемированный, кровоточит при касании. В области моляров и резцов отмечаются пародонтальные карманы 3-3,5 мм со скудным экссудатом. На шейках зубов - отложения мягкого зубного камня. Какое исследование следует провести для определения степени тяжести патологии пародонта у данной больной?

- a. Рентгенография челюстей**
- b. Гигиенический индекс
- c. Определение пародонтального индекса
- d. Определение устойчивости капилляров
- e. Оценка степени подвижности зубов

1014. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на кратковременную боль при употреблении сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 на контактной поверхности глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненно. Перкуссия безболезненна. ЭОД- 6 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

1015. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на боль в 23 при употреблении кислой или сладкой пищи. Боль стихает после устранения раздражителя. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 белое пятно 2-3 мм, дно шероховатое, окраска метиленовым синим не исчезает после смывания его водой. Какой окончательный диагноз?

- a. Поверхностный кариес
- b. Эрозия эмали
- c. Гипоплазия эмали
- d. Начальный кариес**
- e. Флюороз

1016. У больного 36-ти лет при лечении хронического периодонтита 36, во время эндодонтических манипуляций произошёл отлом римера в медиальнощёчном канале. Вытянуть сломанный инструмент не удалось. Какое хирургическое вмешательство оптимально в данном случае?

- a. Кистэктомия
- b. Удаление зуба
- c. Резекция верхушки корня
- d. Коронаро-радикулярная ампутация
- e. Гемисекция**

1017. Мужчина 42-х лет обратился с жалобами на ноющую боль в области 21, усиливающуюся при накусывании. Накануне под анестезией зуб был депульпирован по ортопедическим показаниям. Корневой канал запломбирован эндометазоном. На контрольной Рограмме: канал запломбирован с выведением небольшого количества материала за верхушку корня. Какая тактика в отношении 21?

- a. Удаление зуба
- b. Назначение физиотерапевтических процедур**
- c. Разрез по переходной складке
- d. Резекция верхушки корня
- e. Распломбирование корневого канала

1018. Мужчина 45-ти лет, пахарь, жалуется на сухость, шелушение губ в течение лета. Объективно: красная кайма губ неравномерно гиперемирована, незначительно инфильтрирована, покрыта мелкими серебристыми чешуйками и трещинами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гландулярный хейлит
- b. Хронический экзематозный хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Актинический хейлит**
- e. Метеорологический хейлит

1019. Пациент 23-х лет жалуется на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Температура 38,8°C. Заболел 2 дня назад после удаления 28. Объективно: слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 23, 24, 25, 26 и 27 покрыт грязно-серыми некротическими наложениями. Значительные назубные отложения. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

- a. Прицельная рентгенография лунки 28
- b. Панорамная рентгенография
- c. Микроскопия**
- d. Люминесцентное
- e. Серологическое

1020. Пациентка 67-ми лет обратилась с жалобами на жжение под базисом частичного съёмного протеза, которым пользуется в течение 5-ти дней. Жалобы появились через день пользования протезом. Ранее пользовалась съёмными пластиночными протезами, подобных осложнений не наблюдалось. Объективно: гиперемия слизистой оболочки в области базиса протеза. Что стало причиной данного осложнения?

- a. Аллергическая реакция на краситель
- b. Несоблюдение правил пользования протезом
- c. Наличие остаточного мономера**
- d. Функциональная перегрузка базисом протеза
- e. Аллергическая реакция на пластмассу

1021. Пациент 58-ми лет обратился с жалобами на металлический привкус во рту и жжение языка. Объективно: отмечаются дефекты зубных рядов обеих челюстей. На обнаруженные дефекты изготвлены паяные мостовидные протезы. Какое вспомогательное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Гнатодинамометрия
- b. Гальванометрия**
- c. Мasticациография
- d. Электромиография
- e. Окклюзиография

1022. Пациентка 58-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобой на стучание зубов при пользовании недавно изготовленными полными съёмными протезами, что особенно заметно при разговоре и глотании. Какую ошибку допустил врач при изготовлении данной конструкции?

- a. Неправильно оформлена край функционального оттиска
- b. Завышена высота прикуса**
- c. Неправильно определена протетическая плоскость
- d. Не сделан трёхпунктный контакт Бонвиля
- e. Занижена высота прикуса

1023. Пациент 36-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 25 повреждена на 2/3, культия выступает над уровнем десенной границы на 3 мм. На Ro-грамме канал корня запломбирован до верхушки. Какая конструкция протеза показана этому

больному?

- a. Экваторная коронка
- b. Полукоронка
- c. Вкладка коронковая
- d. Полная коронка

**e. Культевая вкладка**

1024. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: оскольчатый перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

- a. Провести коникотомию
- b. Зафиксировать язык лигатурой**
- c. Немедленно наложить трахеостому
- d. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела
- e. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки

1025. Во время плановой санации в школе при препарировании кариозной полости 65 зуба, расположенной на жевательной поверхности, у ребёнка 8-ми лет произошло случайное обнажение пульпы в пределах клинически здорового дентина. Какой метод лечения следует использовать?

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

1026. У больного 49-ти лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой материал для снятия оттисков необходимо применить в данном случае?

- a. Стенс
- b. Гипс
- c. Упин**
- d. Силэст-69
- e. Протакрил-М

1027. При профилактическом осмотре у мальчика 8-ми лет в 16, 26, 36 и 46 зубах обнаружены слабоминерализованные глубокие фиссуры. ГИ по GreenVermillion - 0,8 баллов. Какой метод профилактики кариеса зубов будет целесообразным в данном случае?

- a. Электрофорез 2% раствора фторида натрия
- b. Нанесение фторсодержащих лаков
- c. Герметизация фиссур**
- d. Профилактическое пломбирование
- e. Аппликации 3% раствора ремодента

1028. В ожидании своей очереди около кабинета стоматолога сидела больная 64-х лет. Внезапно она упала, появилось хриплое дыхание, судорожные подёргивания рук и ног, лицо приобрело цианотический оттенок, зрачки расширились, реакция на свет отсутствует. Артериальное давление и пульс не определяются, тоны сердца не прослушиваются. Отмечено самопроизвольное мочеиспускание. Какое состояние характеризуется данными симптомами?

- a. Шок
- b. Коллапс
- c. Клиническая смерть**
- d. Эпилепсия
- e. Кома

1029. У больного 58-ми лет, страдающего ИБС, под инфильтрационным обезболиванием проведено типичное удаление корня 41 зуба. При замене тампона врач обратил внимание на резкую бледность и мраморный оттенок кожных покровов у больного. Больной безразличен к

окружению, на вопросы отвечает медленно. Лицо землистого оттенка, покрыто каплями пота, конечности холодные, влажные, дыхание поверхностное, частое, пульс ускорен, АД-70/40 мм рт.ст. Какое патологическое состояние развилось?

- a. Гипертонический криз
- b. Обморок
- c. Коллапс**
- d. Острое отравление адреналином
- e. Анафилактический шок

1030. Мальчик 9-ти лет жалуется на зуд верхней губы кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1х1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актинический хейлит
- b. Атопический хейлит**
- c. Метеорологический хейлит
- d. Экзематозный хейлит
- e. Сухая форма эксфолиативного хейлита

1031. Женщина 41-го года жалуется на язвы полости рта, периодически появляющиеся в течение двух лет. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы в области, прилегающей к переходной складке, имеются две афты с гиперемизированным венчиком, покрытым фибринозным налётом, размером 0,5 см, резко болезненные при касании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Афты Сеттона
- b. Синдром Бехчета
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Афты Беднара
- e. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

1032. Больная 38-ми лет, страдающая бронхиальной астмой, обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие безболезненной опухоли на кончике языка, которая мешает его движениям в ротовой полости. Объективно: новообразование белесоватого цвета, на ножке. Сверху слизистая оболочка покрыта в виде сосочковых наростов. Какое лечение назначить больной?

- a. Удаление опухоли, наложение капроновых швов, сердечные гликозиды
- b. Удаление опухоли, наложение швов, обезболивающие препараты
- c. Криодеструкция или диатермокоагуляция опухоли, по показаниям бронхолитические препараты**
- d. Проведение склерозирующей терапии, антигистаминные препараты
- e. Диспансерное наблюдение больной, антигистаминные препараты

1033. Мужчина 50-ти лет обратился в клинику с жалобами на боль в нижней губе справа, которая усиливается при приёме пищи и разговоре. Впервые симптомы появились около месяца назад. Объективно: на нижней губе в области 42, 43 глубокий дефект слизистой круглой формы, 0,8 см в диаметре, на инфильтрированной основе, с повышенными краями, ровным дном, покрытый фибринозным налётом, ороговелый по краю, болезненный. Коронки 41, 42, 43 разрушены, имеют острые края. Какое дополнительное исследование необходимо провести для определения тактики лечения?

- a. Гистологическое**
- b. Биохимическое
- c. Иммунологическое
- d. Микробиологическое
- e. Аллергологическое

1034. Больной 20-ти лет обратился в клинику для ортодонтического лечения. Во время приёма больной побледнел, на лбу выступили капли пота, потерял сознание. Какие мероприятия

необходимо провести?

- a. Обеспечить больному покой, ввести препараты, повышающие тонус (адреналин, кордиамин)
- b. Обеспечить покой, дать нитроглицерин, валидол, анальгин, ввести адреналин
- c. Придать больному горизонтальное положение с приподнятым ножным концом, дать понюхать нашатырный спирт**
- d. Ввести растворы адреналина, норадреналина, пипольфена, преднизолона
- e. Дать больному препарат, который расслабляет мышцы бронхов и уменьшает отёк слизистых оболочек

1035. Пациент 14-ти лет в течение 2-х лет находится на комплексном лечении у врача-ортодонта с диагнозом дистальный прикус. Каким методом исследования можно оценить динамику нормализации функции круговой мышцы рта?

- a. Метод Рубинова
- b. Метод Хелькимо
- c. Электромиография**
- d. Гнатодинамография
- e. Мasticациография

1036. У мальчика 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: во фронтальной области зубные контактируют, вертикальная щель до 2 мм, сохраняется правильное соотношение временных клыков. Отмечается вредная привычка сосания языка. Какой аппарат следует использовать в данном случае?

- a. Вестибулярный щит
- b. Пластинку на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью
- c. Пластинку на верхнюю челюсть с петлями Рудольфа**
- d. Пластинку на верхнюю челюсть с винтом
- e. Пластинку на нижнюю челюсть с винтом

1037. При плановом осмотре пациента 42-х лет обнаружены преждевременные контакты в области окклюзионных накладок опорно-удерживающих кламмеров бюгельного протеза на нижней челюсти. Опорные зубы устойчивые. К развитию какого вида функциональной перегрузки (по P.R.Stilman) пародонта могут привести эти контакты?

- a. Функциональный травматизм
- b. Первичный травматический синдром
- c. Вторичная травматическая окклюзия
- d. Травматическая артикуляция
- e. Первичная травматическая окклюзия**

1038. Больной 40-ка лет явился с целью санации полости рта. При осмотре обнаружена кариозная полость в 23 в пределах плащевого дентина. Дно и стенки выполнены плотным, резко пигментированным дентином, зондирование дна и стенок кариозной полости и реакция на холод - безболезненны; перкуссия 23 безболезненна. ЭОМБ мКА. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:

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

1039. Больной 25-ти лет жалуется на постоянную нарастающую боль в боковом зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся при накусывании. Зуб беспокоит 2 дня. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование дна и стенок безболезненное, реакция на холод безболезненная, перкуссия зуба болезненная. На рентгенограмме 25 изменений в периапикальных тканях не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый гнойный периодонтит



с. Острый диффузный пульпит

д. Острый очаговый пульпит

**е. Острый серозный периодонтит**

1040. В терапевтическом отделении стоматологической поликлиники работают 10 врачей. Должен ли главный врач выделить должность заведующего отделением?

а. Должность заведующего отделением вводят вместо одной должности врача

б. Обязанности заведующего отделением перекладывают на одного из врачей без оплаты

**с. Вводят должность заведующего отделением вместо 0,5 должности врача от лечебной нагрузки**

д. Должность заведующего отделением не вводят

е. Должность заведующего отделением установлена штатным расписанием

1041. При оказании стоматологической помощи на терапевтическом, хирургическом и ортопедическом приеме, за смену врач (7 лет стажа и более) должен выполнить:

а. 20 УЕТ

б. 18 УЕТ

с. 23 УЕТ

д. 21 УЕТ

**е. 25 УЕТ**

1042. Больной 30-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику по поводу удаления 36. В анамнезе - гемофилия. Предыдущее удаление сопровождалось длительным кровотечением. Какая тактика врача?

а. Необходима предоперационная подготовка в условиях поликлиники

б. Провести удаление амбулаторно с дальнейшими рекомендациями

с. Провести удаление под наблюдением гематолога в поликлинике

**д. Провести вмешательство в стационаре с до- и послеоперационной подготовкой**

е. Послеоперационное лечение не обязательно

1043. Женщина 37-ми лет жалуется на наличие свища в области правой половины нижней челюсти со скудным кровянисто-гнойным отделяемым. При обследовании установлено, что свищ связан с телом нижней челюсти на уровне 45. Коронка 45 изменена в цвете, разрушена на 1/3. На рентгенограмме альвеолярного отростка на уровне верхушки корня 45 обнаружен очаг деструкции кости с неровными контурами. Какой диагноз можно предположить?

а. Пиогенная гранулёма лица

б. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

**с. Мигрирующая гранулёма лица**

д. Нагноившаяся атерома щеки

е. Хронический надчелюстной лимфаденит

1044. Больному проводилось удаление 26 зуба. После проведения туберальной анестезии больной почувствовал общую слабость, тошноту, а спустя некоторое время - резкий зуд и высыпание на коже. К какому типу осложнений относятся данные симптомы?

а. Обморок

**б. Крапивница**

с. Коллапс

д. Анафилактический шок

е. Отек Квинке

1045. У больного 28-ми лет повышенная температура тела до 37,2°C, слабость, головная боль, нарушение сна. Объективно: асимметрия лица, 36 зуб имеет пломбу, подвижен. Вертикальная и горизонтальная перкуссия резко болезненная. Слизистая оболочка около 35, 36, 37 зубов ярко гиперемирована, отёчна, болезненная при пальпации, переходная складка сглажена. Подчелюстные лимфатические узлы, справа увеличены в размерах, болезненные при пальпации. Какие дополнительные исследования нужно провести для выбора тактики лечения?

а. Клинический анализ мочи

**b. Рентгенологическое исследование**

- c. Биохимическое исследование крови
- d. Клинический анализ крови
- e. ЭОМ

1046. Больная 42-х лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, клаяние, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечаются хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Контрактура правого височнонижнечелюстного сустава
- b. Оссифицирующий миозит
- c. Острый артрит
- d. Болевая дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава**
- e. Артрозо-артрит правого височнонижнечелюстного сустава

1047. Больная 14-ти лет обратилась с жалобами на неправильное положение верхних клыков. Объективно: верхние клыки расположены вне зубной дуги, вестибулярно, место для них в зубной дуге отсутствует. 13 зуб прорезывается над 12 зубом, 24 стоит плотно к дистальной поверхности 22 зуба. Прикус нейтральный. Диагноз: аномальное положение отдельных 13, 23 зубов. Какая тактика ортодонта в данной клинической ситуации?

- a. Использовать съёмную пластинку с винтами с целью расширения верхней зубной дуги и воссоздания места для аномально расположенных зубов
- b. Первый этап - использовать быстрый нёбный расширитель, второй используя несъёмный ортодонтический аппарат (брекет-систему) переместить в зубную дугу 13 и 23 зубы
- c. Комплексное лечение - удаление 14 и 24 зубов с целью создания места для 13 и 23 зубов, в дальнейшем используя несъёмный ортодонтический аппарат (брекет-систему), переместить в зубную дугу 13 и 23 зубы**
- d. Комплексное лечение - удаление 14 и 24 зубов с целью создания места для 13 и 23 зубов, в дальнейшем используя съёмную пластинку для перемещения аномально расположенных зубов в зубную дугу
- e. Использовать дистализатор моляров с целью создания места для 13 и 23 зубов

1048. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоушной мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцово-щели до 0,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Открытый прикус

**b. Прогнатия**

- c. Глубокий прикус
- d. Прогения
- e. Перекрёстный прикус

1049. Больная 20-ти лет при лечении хронического глубокого кариеса 26 зуба, во время препарирования кариозной полости, почувствовала резкую боль в зубе. Объективно: кариозная полость 26 зуба (II класс по Блэку) в пределах надпульпарного дентина, дно и стенки полости плотные, пигментированные, при зондировании - боль в одной точке. На дне полости капля крови. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Витальная экстирпация пульпы
- b. Удаление зуба
- c. Экстирпация пульпы зуба
- d. Девитализация пульпы зуба
- e. Лечение пульпы биологическим методом**

1050. Пациент 48-ми лет жалуется на кровоточивость и боль в дёснах, подвижность зубов. Объективно: отёк и значительная гиперемия маргинальной части дёсен. Пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм с серозно-гнойным экссудатом. Подвижность зубов II степени. Травматическая окклюзия в области 43-33. ГИ- 2,6 баллов. На Рогамме: очаги остеопороза, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/2 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтоз II степени
- b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- c. Пародонтоз I степени
- d. Генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение**
- e. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

1051. У больного диагностировали анафилактический шок. После проведения реанимационных мероприятий удалось стабилизировать артериальное давление, восстановить самостоятельное дыхание. На этом фоне у больного сохраняется астматический компонент, дыхание затруднено. Какой препарат необходимо ввести больному дополнительно?

- a. Кордиамин
- b. Эуфиллин**
- c. Коргликон
- d. Атропин
- e. Кофеин

1052. Больная 45-ти лет явилась на консультацию к стоматологу по поводу жалоб на невозможность принятия пищи за счёт болевых ощущений в полости рта, дефектов слизистой оболочки на щеках. Объективно: эрозированные поверхности, симптом Никольского положительный. При лабораторном исследовании обнаруживаются клетки Тцанка в местах взятия мазков-отпечатков с повреждённых участков. К какому специалисту врач-стоматолог направит больную с целью подтверждения диагноза и дальнейшего лечения?

- a. Онколог
- b. Дерматовенеролог**
- c. Невропатолог
- d. Гастроэнтеролог
- e. Отоларинголог

1053. Пациенту 45-ти лет проводится фиксация несъёмного металлокерамического мостовидного протеза с опорами на 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубы. Коронковые части опорных зубов сохранены. На какой материал наиболее целесообразно провести фиксацию протеза?

- a. Поликарбосилатный цемент
- b. Стеклоиономерный цемент химического отверждения**
- c. Микрофильный композит светового отверждения
- d. Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- e. Цинк-фосфатный цемент

1054. Пациент 76-ти лет обратился с жалобами на поломку съёмного протеза на нижнюю челюсть. Из анамнеза: пользуется двумя полными съёмными протезами в течение 12-ти лет. Последний раз протезировался 2 года назад. Объективно: полное отсутствие зубов. На верхней челюсти - умеренная атрофия альвеолярного отростка (II класс по Шредеру). На нижней челюсти - альвеолярная часть сохранена во фронтальном отделе, но практически отсутствует в боковых. К какому типу (по Келлеру) относится состояние альвеолярной части на нижней челюсти?

- a. V
- b. II
- c. IV
- d. III**
- e. I

1055. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боли в 26, которые усиливаются от термических и

химических раздражителей. Боль не проходит после устранения раздражителя в течение 4-5 минут. Зуб болит три дня. Безболевые промежутки кратковременные. Перкуссия болезненная, зондирование болезненно по всему дну. Какой метод лечения следует избрать, учитывая степень формирования корней?

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

1056. У больного 35-ти лет в результате травмы появилась боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), затруднённое жевание и открывание рта. Больному был поставлен диагноз: травматический артрит ВНЧС. Какой метод обследования необходимо применить для дифференциальной диагностики с переломом нижней челюсти в области мышечкового отростка?

- a. Рентгенография ВНЧС**
- b. Рентгенография придаточных пазух носа
- c. Сиалография
- d. Рентгенограмма нижней челюсти в боковой проекции
- e. Общий анализ крови

1057. Больная 68-ми лет обратилась к стоматологу с жалобой на выступ конусообразной формы на нижней губе. Объективно: на нижней губе слева участок гиперкератоза, имеющий вид рогового выступа, коричнево-серого цвета, плотной консистенции, безболезненный, диаметром 0,8 мм. Какая тактика врача-стоматолога?

- a. Кератолитические препараты
- b. Хирургическое лечение с гистологическим исследованием**
- c. Иммуностимулирующая терапия
- d. Назначение УВЧ, лазеротерапия
- e. Антисептическая обработка

1058. У младенца клиновидный дефект верхней губы на всю высоту, включая и нижний отдел носового хода. Крыло носа деформировано. Красная кайма поднимается по краю дефекта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перенесенная травма верхней губы
- b. Колобома
- c. Полное несращение верхней губы**
- d. Частичное несращение верхней губы
- e. -

1059. Больному поставлен диагноз острый глубокий кариес 46. Сколько посещений необходимо для лечения острого глубокого кариеса?

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

1060. Больной 34-х лет жалуется на внезапную боль в 46. Боль возникает от холодного и горячего, длится 2-3 минуты после устранения раздражителя. Объективно: в 46 определяется кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна чувствительно. Вертикальная перкуссия - безболезненная. ЭОД- 12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. -
- b. Гиперемия пульпы**
- c. Острый очаговый пульпит
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Острый периодонтит

1061. В клинику обратились родители с ребенком 3-х лет с жалобами на наличие кариозных полостей всех передних зубов. Объективно: кариозные полости в 61, 62, 63, 51, 52, 53 охватывают всю шейку зуба. Какая врачебная тактика?

- a. Назначение электрофореза с препаратами кальция
- b. Назначение электрофореза с препаратами фтора
- c. Антисептическая обработка полости рта
- d. Пломбирование кариозных полостей

**e. Импрегнация 2% р-ром нитрата серебра**

1062. Больной 15-ти лет жалуется на кратковременную боль от химических и температурных раздражителей, наличие кариозной полости в 37 зубе. Объективно: цвет зуба неизменён, зондирование дна кариозной полости безболезненно, стенок - болезненно. Отмечаются размягчённые ткани. Перкуссия безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический средний кариес
- b. Хронический глубокий кариес
- c. -

**d. Острый средний кариес**

e. Острый поверхностный кариес

1063. У больной 23-х лет диагностировано обострение хронического фиброзного пульпита 38 зуба. Рентгенологически корни 38 зуба обычной анатомической формы. Выберите метод лечения:

a. Девитальная ампутация

**b. Витальная экстирпация**

c. Биологический метод

d. Девитальная экстирпация

e. Удаление зуба

1064. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба, реакция на холодovou раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый диффузный пульпит

**d. Острый ограниченный пульпит**

e. Гиперемия пульпы

1065. У ребёнка возрастом 4 дня установлен диагноз: низкое прикрепление уздечки языка, что мешает сосать грудь матери. Какие лечебные мероприятия следует назначить?

- a. Перевести ребёнка временно на зондовое кормление
- b. Перевести ребёнка на искусственное вскармливание

**c. Немедленно провести операцию френулотомия и продолжать грудное вскармливание**

d. Провести операцию френулопластика

e. Провести операцию френулопластика и перевести на искусственное вскармливание

1066. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость дёсен, подвижность зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен пастозная, застойно гиперемирована.

Отмечается большое количество мягких и твёрдых зубных отложений. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зубy подвижны III степени, пародонтальные карманы в области 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубов глубиной 6-7 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**

b. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

c. Острый язвенный гингивит

d. Локализованный пародонтит III степени, обострённое течение

e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

1067. К ортодонту на приём обратилась мать с ребёнком 12-ти лет по поводу отсутствия 22

зуба. Объективно: деформаций зубочелюстной системы не обнаружено, прикус ортогнатический, отсутствует 22 зуб, место которому в зубной дуге есть. На панорамной рентгенографии обнаружено, что нет зачатка 22 зуба. Диагноз: первичная адентия 22 зуба. Какую конструкцию следует рекомендовать пациенту?

- a. Мостовидный протез с односторонней фиксацией
- b. Разъёмный мостовидный протез
- c. Мостовидный протез с двусторонней фиксацией
- d. Съёмный частичный протез**
- e. Распорка

1068. Больная 59-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль, усиливающуюся во время приёма пищи, в области удалённого 3 дня назад зуба. Объективно: лунка удалённого зуба зияет, слизистая оболочка гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Альвеолит в виде остеомиелита лунки
- b. Острый серозный периостит
- c. Хронический оссифицирующий периостит
- d. Острый серозный альвеолит**
- e. Альвеолит, гнойно-некротическая форма

1069. Больная 24-х лет обратилась с жалобами на косметический дефект в связи с изменением цвета зуба во фронтальной области на верхней челюсти. Объективно: 11 изменён в цвете, пломбирован, пломба не восстанавливает анатомическую форму зуба. Перкуссия безболезненна. На Рогамме - корневой канал запломбирован до верхушки. Прикус ортогнатический. Выберите оптимальную конструкцию протеза:

- a. Фарфоровая коронка**
- b. Пластмассовая коронка
- c. Золотая коронка
- d. Металлическая коронка
- e. Комбинированная коронка

1070. Больная явилась с жалобами на жжение в области языка, щёк и губ, сухость в полости рта в течение 7-ми дней. Перед этим протезировалась. Какой метод исследования целесообразно использовать?

- a. Цитологическое исследование
- b. Рентгенологическое исследование
- c. Определение гальванического тока**
- d. Бактериологическое исследование
- e. Исследование крови

1071. Мужчина 50-ти лет жалуется на трещины в углах рта, жжение в языке, светобоязнь. Объективно: кожа вокруг рта сухая с мацерациями, губы сухие, в углах рта трещины, покрытые корочками, слизистая оболочка полости рта бледная, утончённая, на языке все сосочки умеренно атрофированы. Какой предварительный диагноз?

- a. Гиповитаминоз витамина C
- b. Гиповитаминоз витамина PP
- c. Гиповитаминоз витамина B2**
- d. Гиповитаминоз витамина B1
- e. Гиповитаминоз витамина E

1072. Мужчина 52-х лет жалуется на жжение в языке, дискомфорт и привкус горького в полости рта, общее недомогание. Объективно: кожа лица и склеры желтушным оттенком, слизистая оболочка полости рта отёчна, язык покрыт грязно-жёлтым налётом, слизистая мягкого нёба иктерична. Для какой патологии органов желудочно-кишечного тракта характерны данные изменения?

- a. Колит
- b. Дуоденит

с. Панкреатит

d. Гастрит

**e. Гепатит**

1073. Мужчина 42-х лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения во время еды. Объективно: в 12, 23 полости с широким входящим отверстием, дно и стенки пигментированы, плотные. Зондирование чувствительно по эмалево-дентинной границе, термодиагностика чувствительна, перкуссия безболезненна. Какой пломбировочный материал необходимо использовать для лечения зубов?

a. Амальгама

b. Стеклоиономерные цементы

**c. Композитный материал**

d. Силикатные цементы

e. Поликарбоксилатные цементы

1074. У больного 78-ми лет приступообразная боль в верхней челюсти слева, без видимой причины, повторяющаяся через 5-7 минут; усиливается при прикосновении к лицу. Во время сна приступов нет. Объективно: в 25 зубе кариозная полость. Пальпаторно боль в точках Валле слева. На Ro-грамме патологии нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный периодонтит 25

**b. Невралгия II ветки левого тройничного нерва**

c. Артрит левого височнонижнечелюстного сустава

d. Неврит II ветки левого тройничного нерва

e. Острый диффузный пульпит 25

1075. Работник химического производства 45-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к раздражителям, ощущение "слипания" при их смыкании. Объективно: коронки фронтальных зубов сокращены на 1/3, эмаль матовая, сероватая, шершавая. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гиперестезия твёрдых тканей

b. Патологическое стирание зубов

**c. Кислотный некроз эмали**

d. Эрозия твёрдых тканей

e. Системный кариес

1076. В клинику поступил ребенок 3-х лет. Объективно: в области передней поверхности шеи определяется образование округлой формы, подвижное, плотно-эластической консистенции, кожа в цвете не изменена, в складку собирается свободно. При ультразвуковом исследовании определяется гипоехогенное образование размером до 2-х см в диаметре, заполненное жидкостью. От образования определяется тяж к подъязычной кости. Какой предполагаемый диагноз?

a. Острый серозный лимфаденит подподбородочной области

b. Дермоидная киста

c. Фиброма

**d. Срединная киста шеи**

e. Абсцедирующий лимфаденит подподбородочной области

1077. Пациент 20-ти лет обратился с жалобами на отсутствие 24. Из анамнеза: зуб удалён вследствие травмы 3 месяца назад. Объективно: слизистая в области удалённого зуба без патологии, зубы по бокам дефекта интактны. Какой конструкции следует отдать предпочтение?

a. Иммедиат-протез

b. Цельнолитой протез

c. -

**d. Адгезивный протез**

e. Мостовидный паяный протез

1078. Пациенту 38-ми лет при изготовлении металлокерамического протеза на нижнюю



челюсть с опорой на 34, 37 зубыполучены полные анатомические оттиски А-силиконовым материалом Паназил (Rettenbach). Какие рекомендуемые производителем сроки отливки моделей?

- a. Не позднее 30 дней
- b. Не ранее 2-х часов**
- c. Через 1 час
- d. Через 30 минут
- e. Не позднее 7 дней

1079. Больной 60-ти лет явился с жалобами на ноющие боли в боковом зубе на нижней челюсти слева. После обследования установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 37. Врачстоматолог выбрал метод девитальной экстирпации. Какое из перечисленных средств он использовал для девитализации пульпы?

- a. 5% р-р гипохлорита натрия
- b. Параформальдегидную пасту**
- c. 40% р-р формалина
- d. Р-р Люголя
- e. Резорцин-формалиновую смесь

1080. У раненого с повреждением челюстно-лицевой области в сочетании с закрытой черепно-мозговой травмой есть вероятность развития аспирационной асфиксии. Какие предупредительные мероприятия необходимо предпринять на поле боя?

- a. Трахеотомия
- b. Очистка полости рта и транспортировка больного в положении лёжа на животе**
- c. Введение дыхательной трубки (воздуховода)
- d. Фиксирование языка в переднем положении
- e. Наложение трахеостомы

1081. Пациент 58-ми лет обратился в стоматологическую клинику для удаления зуба на верхней челюсти. В анамнезе сотрясение головного мозга 5 лет назад, гипертоническая болезнь II степени, хроническое течение, язвенная болезнь желудка. Сразу после проведения вмешательства больной пожаловался на плохое самочувствие, боли в сердце, животе, головокружение. Объективно: больной возбуждён, дрожание рук, красные пятна на лице, тахикардия, потовыделение. АД-180/110 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эпилептический приступ
- b. Геморрагический инсульт
- c. Ишемический инсульт
- d. Гипертонический криз**
- e. Обострение язвенной болезни желудка

1082. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группызубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

- a. ЭОД зубов**
- b. Электромиография жевательных мышц
- c. Прицельная рентгенография зубов
- d. Электротопометрия жевательных мышц
- e. Томография головы

1083. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти, припухлость лица. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей в области правой щеки и незначительно - височной области, кожа не изменена. 17 зуб разрушен на 2/3, перкуссия резко болезненна. Определяются отёк, гиперемия, флюктуация в заднем отделе свода преддверия, инфильтрат плотный, болезненный. Открывание рта умеренно ограничено. Какой окончательный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый гнойный периостит
- c. Флегмона щеки
- d. Флегмона височной области
- e. Флегмона подвисочной области**

1084. К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на боль и кровотечение из носа, возникшие после травмы. Объективно: асимметрия лица за счёт уплотнения правой скуловой области, гематома в клетчатку век правого глаза. Открывание рта в неполном объёме. Прикус не нарушен. При пальпации определяется ступенька по правому нижнеглазничному краю. Тактильная чувствительность слегка снижена в правой подглазничной области. Какой из методов лечения показан данному больному в первую очередь?

- a. Реплантация
- b. Внеротовое вытяжение
- c. Osteosynthesis
- d. Osteotomy
- e. Repositioning of the bone**

1085. На приём к врачу-стоматологу обратилась больная 55-ти лет (в анамнезе гипертоническая болезнь) с острой зубной болью. Во время проведения манипуляций больная нервничала, жаловалась на головную боль, шум в ушах. Медсестра измерила артериальное давление, оно составило 220/150 мм рт.ст. Какой антигипертензивный препарат периферического действия следует использовать?

- a. Клофелин
- b. Строфантин
- c. Резерпин
- d. Nifedipine**
- e. Furosemide

1086. Во время ожидания своей очереди около стоматологического кабинета у пациентки 38-ми лет начались судороги, появилась пена изо рта, пациентка потеряла сознание. Что случилось с больной?

- a. Тромбоэмболия легочной артерии
- b. Обморок
- c. Epileptic seizure**
- d. Insult
- e. Cardiac asthma

1087. У пациента 65-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, во время стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль, иррадиирующая в левые лопатку и руку. Больной побледнел, на лбу выступили капли пота. Объективно: АД-80/55 мм рт.ст., Ps-50/мин, ритмичный. Врач-стоматолог остановил манипуляции в полости рта, дал больному таблетку нитроглицерина, но состояние пациента не улучшилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Infarct of the myocardium**
- b. Hypertensive crisis
- c. Cardiogenic shock
- d. Тромбоэмболия легочной артерии
- e. Stenocardia with tension

1088. Девочке 12-ти лет врач решил провести неинвазивную герметизацию фиссур. При каком строении фиссур такая процедура будет уместной?

- a. Каплеобразные
- b. Закрытые
- c. Полипообразные
- d. Conus-shaped**

е. Согнутые

1089. В ортодонтическую клинику обратился пациент 22-х лет с жалобами на отсутствие зуба и эстетический дефект. При обследовании: соотношение челюстей нейтральное, отсутствует 43 зуб с дефицитом места в зубном ряду. Какое дополнительное исследование нужно использовать для установления окончательного диагноза?

a. Рентгенография гайморовых пазух

b. Рентгенография ВНЧС

**c. Ортопантомография**

d. Измерение индекса Пона

e. Телерентгенография

1090. К врачу-ортодонту обратилась мать с 5-летним ребёнком на консультацию с профилактической целью. У ребёнка отсутствуют физиологические тремы, диастемы. К развитию какой патологии может привести этот факт?

**a. Скученность зубов**

b. Удлинение верхнего зубного ряда

c. Косой прикус

d. Укорочение нижнего зубного ряда

e. Прямой прикус

1091. Для какого заболевания характерна такая гистологическая картина: истончение эпителия в зоне десквамации, в окружающих участках - уплощение нитевидных сосочков, паракератоз и умеренный гиперкератоз, слабо выраженная периваскулярная инфильтрация?

a. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера

b. Болезнь Боуэна

c. Мягкая лейкоплакия

d. Лейкоплакия

**e. Десквамативный глоссит**

1092. Диагностические инструменты для обнаружения кариеса, оценки состояния зубов, дефектов реставраций, локализации отложений, отличающиеся по форме рабочей части, по длине и выгнутости колена - это:

a. Скалер

b. Кюрета Грейси

c. Пародонтологический зонд

d. Пинцет стоматологический

**e. Эксплорер**

1093. Ребёнку 14 лет. Четвёртый верхний зуб прорезался полностью, но расположен выше окклюзионной поверхности. Какое это аномалийное положение?

a. Тортоокклюзия

b. Инфраокклюзия

**c. Супраокклюзия**

d. Оральное

e. Вестибулярное

1094. Ребёнок 9-ти лет жалуется на самопроизвольную пульсирующую нелокализованную боль в зубе на нижней челюсти. От горячего боль усиливается, несколько успокаивается от холодного. На Ro-грамме 36 зуба обнаружен корень в стадии незакрытой верхушки. Зуб разрушен на 2/3, полость зуба не вскрыта. Зуб ранее лечен по поводу кариеса, пломба выпала. Выберите материал для пломбирования корневых каналов:

a. Форедент

b. Уницем

c. Серебряный штифт с силером (Уницем)

**d. Каласепт**

e. Гуттаперчевые штифты с силером

1095. Мальчику 12-ти лет установлен диагноз: хронический гранулематозный периодонтит 32 зуба. Какие объективные признаки позволили врачу диагностировать данное заболевание?

- a. Самопроизвольная боль, на рентгенограмме - очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами
- b. В корневом канале пугридный распад, ЭОД- 120 мкА
- c. Цвет зуба не изменён, ЭОД- 120 мкА
- d. Самопроизвольная боль, усиливающаяся при накусывании

**e. На рентгенограмме очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами**

1096. Ребёнок 5-ти лет жалуется на боль в зубе от холодного и сладкого. Объективно: на жевательной поверхности 65 зуба обнаружена кариозная полость с узким входным отверстием, подрывные края эмали белого цвета. Дентин светло-жёлтый, мягкий, снимается пластинами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Хронический глубокий кариес

**c. Острый средний кариес**

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

1097. Больной 24-х лет явился на продолжение лечения по поводу хронического фиброзного пульпита. 5 суток назад в 45 зуб положена мышьяковистая паста. Объективно: повязка сохранилась, перкуссия 45 болезненна. Какая тактика врача в этот сеанс?

- a. Назначить электрофорез с антидотом на проекцию верхушки корня 45 зуба

**b. Провести экстирпацию пульпы и наложить герметичную повязку с антидотом**

- c. Провести экстирпацию пульпы, запломбировать корневой канал
- d. Удалить повязку, электрофорез с антидотом
- e. Провести экстирпацию пульпы и оставить зуб открытым на 2-3 суток

1098. У больного 30-ти лет, страдающего сахарным диабетом, на приёме у стоматолога внезапно появились чувство голода, слабость, дрожание конечностей, холодный пот. Через 10 минут возникли клонические и тонические судороги. АД-120/80 мм рт.ст., Ps-82/хв. Дыхание в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Гипогликемическая кома**

- b. Тиреотоксический криз
- c. Коллапс
- d. Гипертонический криз
- e. Гипергликемическая кома

1099. Больной поступил в приёмное отделение с резаной раной щёчной области с кровотечением пульсирующего характера. Какой наиболее соответствующий метод остановки кровотечения необходимо выбрать для достижения полного эффекта?

- a. Перевязка наружной сонной артерии
- b. Наложение на сосуд кровоостанавливающего зажима
- c. Электрокоагуляция сосуда в ране

**d. Перевязка сосуда в ране**

- e. Давящая повязка

1100. Больной 42-х лет во время приёма у врача-стоматолога ощутил "кинжальный удар" в верхней части брюшной полости. Затем боль исчезла, появились жалобы на слабость, ощущение жара в брюшной полости. АД 100/60 мм рт.ст., отмечается мышечное напряжение передней брюшной стенки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый холецистит
- b. Инфаркт миокарда
- c. Острый гастрит

**d. Перфорация язвы желудка**

- e. Острый аппендицит

1101. Мальчику 18-ти лет поставлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 24

зуба. После вскрытия полости зуба врач отметил кровоточивость и резкую боль при зондировании. Чем это объяснить?

- a. Неверно установленный диагноз
- b. Вращение грануляционной ткани в канал 24 зуба**
- c. Использование сильнодействующих препаратов
- d. Обострение воспалительного процесса
- e. Перфорация полости зуба

1102. При клиническом обследовании мальчика 2,5 лет отмечается постоянное расположение языка между зубами. К каким последствиям в будущем может привести эта вредная привычка?

- a. К скученности зубов на верхней челюсти
- b. К формированию открытого прикуса**
- c. К сужению нижнего зубного ряда
- d. К расширению верхнего зубного ряда
- e. К неполному прорезыванию боковых зубов

1103. У ребёнка 2-х лет имеется врождённый порок мягкого и твёрдого нёба, который переходит через альвеолярный отросток нижней челюсти. Мягкие ткани губы без деформаций. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Частичное несращение нёба
- b. Изолированное полное несращение нёба**
- c. Комбинированное несращение нёба
- d. Изолированное неполное несращение нёба
- e. Скрытое несращение нёба

1104. С целью профилактического осмотра к стоматологу обратилась девочка 6,5 лет. Объективно: зубы интактны, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной равен 1 баллу. Какой из методов профилактики кариеса оптимален в данном случае?

- a. Электрофорез с 10% раствором глюконата кальция
- b. Электрофорез с 1% раствором фтористого натрия
- c. Герметизация фиссур**
- d. Аппликация 10% раствором глюконата кальция
- e. Полоскание 0,2% раствором фторида натрия

1105. По какому статистическому документу можно оценивать работу врача за месяц?

- a. Форма №043
- b. Форма №030
- c. Форма №037
- d. Форма №049
- e. Форма №039**

1106. Пациент 18-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на боль и появление крови во время еды в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: в 35 зубе глубокая кариозная полость, заполненная мясистым опухолеобразным образованием, зондирование которого малочувствительно извне, но болезненно в области устьиц корневых каналов, там же - кровоточивость при зондировании. Холодовая проба оказывает нерезкую боль. На Ro-грамме: расширение периодонтальной щели. Какой окончательный диагноз?

- a. Хронический гипертрофический пульпит**
- b. Эпулис в области 35 зуба
- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Папиллит в области 35 зуба

1107. Больной 32-х лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: отёчность десневых сосочков, значительное количество над- и поддесневых зубных отложений. ГИ- 2,8. РМА25% . Какие дополнительные исследования необходимо провести для определения тактики лечения?

- a. Рентгенография**

- b. Полярография
- c. Капилляроскопия
- d. Трансиллюминация
- e. Электромиография

1108. Больному 35-ти лет на основании данных анамнеза и объективного исследования был установлен диагноз: лимфадематозный макрохейлит. Увеличение губ отмечает в течение 3-х лет, рецидивы привели к гигантизму губ. Какой метод лечения наиболее рационален?

a. Физиотерапевтический

**b. Хирургический**

- c. Ортопедический
- d. Терапевтический
- e. Смешанный

1109. Мужчина 48-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие нитевидных выростов на языке тёмного цвета, овальной формы, сухость слизистой оболочки, нарушение вкусовых ощущений, дискомфорт при приёме пищи. Какой предварительный диагноз?

**a. Волосатый язык**

- b. Десквамативный глоссит
- c. Гемангиома языка
- d. Складчатый глоссит
- e. Ромбовидный глоссит

1110. Пострадавший 14-ти лет вытянут из воды в зимний период через 5 минут после утопления без каких-либо признаков жизни и доставлен в ближайшую амбулаторию, которая является стоматологической. Какие мероприятия следует провести первоочерёдно?

**a. Освободить дыхательные пути, создать дренажное положение и перейти к проведению мероприятий, направленных на восстановление дыхания и кровообращения**

- b. Транспортировать пострадавшего в ближайшее лечебное заведение для проведения реанимационных мероприятий
- c. Ввести дыхательные аналептики
- d. Не проводить реанимационные мероприятия
- e. Не тратить время на удаление воды из дыхательных путей, перейти к сердечно-легочной реанимации

1111. Больной 42-х лет обратился по поводу протезирования 22 зуба. Объективно: коронковая часть зуба отсутствует. Корень устойчив, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме корень прямой, без видимых периапикальных изменений. Канал запломбирован. Планируется изготовление штифтового зуба. На какую глубину необходимо открыть и расширить корневой канал?

- a. На 1/2 длины корня
- b. На 1/3 длины корня
- c. На 2/3 длины корня**
- d. На всю длину
- e. На 3/4 длины корня

1112. У больного 32-х лет на нёбе язва округлой формы, глубокая, её дно покрыто некротическими массами жёлтого цвета, незначительное гнойное содержимое. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

a. Общий анализ крови

**b. Реакция Вассермана**

- c. Рентгенограмма верхней челюсти
- d. Биохимический комплекс
- e. Цитологическое

1113. Больной 18-ти лет госпитализирован бригадой скорой помощи в состоянии алкогольного опьянения. В области подбородка рана около 2 см, края ровные, чистые, рана открыта, значительное кровотечение. Как классифицировать рану?

**а. Резанная**

- b. Колотая
- c. Укушенная
- d. Рубленая
- e. Рвано-ушибленная

1114. У больного 47-ми лет гиперемия лица и конъюнктивы, горизонтальный нистагм, "плавающие" глазные яблоки, роговичные рефлексы отсутствуют, тахикардия, гипертензия, сильный запах алкоголя изо рта. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

а. Отравление фосфорорганическими соединениями

**б. Острое алкогольное отравление**

- c. Эмболия легочной артерии
- d. Острое отравление грибами
- e. Ботулизм

1115. У мужчины 25-ти лет на приеме у стоматолога через несколько минут после промывания рта раствором фурацилина возник значительный отек губ. Какой тип аллергической реакции наблюдался в данном случае?

**а. Анафилактический**

- b. Гиперчувствительность замедленного типа
- c. Цитолитический
- d. Иммунокомплексный
- e. Стимулирующий

1116. У больной 47-ми лет диагностирована опухоль верхушки языка. В какие регионарные лимфатические узлы возможно метастазирование?

- a. Сосцевидные
- b. Затылочные
- c. Околоушные
- d. Заглоточные

**е. Поднижнечелюстные**

1117. Во время профилактического осмотра врач-стоматолог у пациента 40-ка лет обнаружил на твердом небе участок сплошного ороговения - серовато-белая, опалесцирующая поверхность с красными вкраплениями (неороговевающие участки вокруг протоков слюнных желез). В анамнезе курение на протяжении 20-ти лет. Какая из форм лейкоплакии у данного больного?

- a. Бляшечная
- b. Бородавчатая
- c. Плоская
- d. Эрозивная

**е. Таппейнера**

1118. У пациента постоянные ноющие боли в зубе, усиливающиеся при накусывании. Неделю назад зуб лечен по поводу глубокого кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 37 пломба, перкуссия болезненная. Зубные ряды не смыкаются. На Рогамме - периодонт без изменений. Какая тактика врача?

а. -

**б. Провести коррекцию пломбы**

- c. Провести эндодонтическое лечение
- d. Назначить физиотерапевтическое лечение
- e. Назначить анальгетики

1119. У больного 45-ти лет после проведенного оперативного лечения по поводу рака нижней губы образовался дефект её средней трети. Каким способом можно устранить дефект нижней губы?

**а. Пластика местными тканями**

- b. Пластика свободным лоскутом



- с. Пластика встречными треугольниками
- d. Пластика Филатовским стеблем
- е. Пластика лоскутом на ножке

1120. Больная 43-х лет предъявляет жалобы на чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: межзубные сосочки атрофированы, обнажение корней зубов до 5 мм. На Ro-грамме: резорбция альвеолярной кости в пределах 2/3 высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтит III степени

**b. Пародонтоз III степени**

с. Пародонтоз I степени

d. Атрофический гингивит

е. Пародонтит II степени

1121. Больной 50-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на ощущение зуда в дёснах. Объективно: дёсна бледно-розового цвета. Кратковременная боль в зубах от холодного раздражителя, шейки зубов оголены на 1/3. На Ro-грамме: остеосклероз межальвеолярных перегородок - мелкочаеистый рисунок кости, высота межальвеолярных перегородок снижена на 1/3 их высоты, целостность компактной пластинки сохранена. Какой окончательный диагноз?

a. Пародонтоз начальной степени

b. Атрофический гингивит

с. Пародонтит I степени

d. Пародонтит начальной степени

**е. Пародонтоз I степени**

1122. У больной 24-х лет диагностирован хронический поверхностный кариес 12 - V класс по Блеку. Какой композитный материал наиболее целесообразно выбрать для заполнения полости?

a. Макронаполненный светового отверждения

b. Гибридный светового отверждения

с. Макронаполненный химического отверждения

d. Микронаполненный химического отверждения

**е. Текущий композитный материал**

1123. Пациентка 40-ка лет обратилась к стоматологу с жалобами на высокую чувствительность фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: на выпуклой части вестибулярной поверхности резцов и клыков - дефекты блюдцеобразной формы с твёрдым, гладким, блестящим дном, болезненные при зондировании. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гипоплазия эмали

b. Некроз твёрдых тканей зуба

**с. Эрозия твёрдых тканей зуба**

d. Клиновидный дефект

е. Кариес зубов

1124. У ребёнка возрастом 1 месяц врождённое несращение верхней губы слева. Какой возраст оптимален для проведения хейлопластики?

**a. 3-6 месяцев**

b. 1-2 года

с. 4-5 лет

d. 3-4 года

е. Первые дни жизни

1125. У пациента 43-х лет был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, хроническое течение. После проведения детального обследования пациента врач-стоматолог принял решение сделать избирательное пришлифовывание зубов. Какой метод исследования нужно использовать для его контроля?

- a. Пародонтография
- b. Электроодонтодиагностика
- c. Гнатодинамометрия
- d. Окклюзиография**
- e. Жевательная проба

1126. Больной 20-ти лет проходит лечение по поводу хронического гранулирующего периодонтита 15 зуба. В канал введена гидроокись кальция. Какой пломбировочный материал следует выбрать для временной пломбы?

- a. Композит химического отверждения
- b. Модифицированный стеклоиономерный цемент
- c. Дентин-паста
- d. Водяной дентин
- e. Стеклоиономерный цемент**

1127. Больной 59-ти лет проходит плановый курс лечения пародонтоза, жалуется на гиперестезию зубов. Электрофорез какого вещества можно включить в комплекс лечения?

- a. Раствор трипсина
- b. Раствор йодида калия
- c. Раствор водного экстракта алоэ
- d. Раствор тиамина с новокаином**
- e. Раствор гепарина

1128. У пострадавшего 32-х лет жалобы на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. Объективно: открытый прикус, мануально - подвижность верхней челюсти. Рентгенологически: линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и по краю грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Перелом верхней челюсти по ЛеФор II
- b. Перелом верхней челюсти по ЛеФор III
- c. Перелом скуловой кости
- d. Перелом верхней челюсти по ЛеФор I**
- e. Перелом альвеолярного отростка

1129. Больной 57-ми лет жалуется на тупую, ноющую боль в области ВНЧС, хруст, заложенность в ухе, усиливающиеся при жевании. Объективно: открывание рта ограничено до 2-3 см. На Ro-грамме: деформация суставной головки и ямки нижнечелюстной кости, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Артрит ВНЧС
- b. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- c. Деформирующий артроз ВНЧС**
- d. Левосторонний отит
- e. Склерозирующий артроз ВНЧС

1130. У больного 38-ми лет отмечаются асимметрия лица, веретенообразное утолщение тела нижней челюсти, кожа над опухолью берётся в складку. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Зубы не повреждены, переходная складка приподнята. На Ro-грамме многокамерная полость с чёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Внутрикостная фиброма
- b. Амелобластома (адамантинома)**
- c. Киста челюсти
- d. Остеобластокластома
- e. Хронический остеомиелит

1131. Больному изготовлены металлокерамические коронки на 11 и 21 зубы. При примерке коронок установлен преждевременный контакт с нижними 42, 41, 31 и 32 зубами. Как устранить недостаток?

- a. -
- b. Пошлифовать нёбную поверхность коронок 11, 12 и провести повторное глазирование**

- с. Пошлифовать режущий край нижних зубов
- д. Пошлифовать нёбную поверхность верхних зубов и режущий край нижних зубов
- е. Исключить верхние зубы из прикуса

1132. Больному изготавливаются металлокерамические коронки на боковом участке нижней челюсти. В одно посещение изготовлены временные коронки. Какие должны быть требования относительно окклюзионных контактов?

- а. Если постоянные протезы будут изготовлены в двухнедельный срок, это не имеет существенного значения
- б. Контакты должны быть такими, как и до препарирования зубов, важно, чтобы коронки точно охватывали шейку зуба
- с. Контакты должны быть такими, как и при постоянных протезах - иметь правильный межбугорковый контакт с зубами-антагонистами и межпроксимальный контакт с соседними зубами
- д. Контакты должны быть такими, чтобы не было повышения или занижения прикуса
- е. -

1133. В областную клиническую больницу поступил больной, у которого после ожога кипятком в челюстнолицевой области появилось покраснение и небольшой отёк кожи. У больного имеет место ожог кожи лица:

- а. II степени
- б. III Б степени
- с. IV степени
- д. I степени
- е. III А степени

1134. Больному 53-х лет планируется замещение двухсторонних концевых дефектов обеих челюстей частичными съёмными протезами. Объективно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы устойчивые, клинические коронки высокие, альвеолярные отростки умеренно атрофированы, бугры обеих челюстей не выражены, купол нёба низкий. Какие конструкции целесообразно использовать при данной клинической ситуации?

- а. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть и консольные мостовидные протезы на нижнюю челюсть
- б. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, бюгельный протез с многозвеньевым кламмером на нижнюю челюсть
- с. Бюгельные протезы с многозвеньевыми кламмерами на верхнюю и нижнюю челюсти
- д. Бюгельный протез на верхнюю челюсть и частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- е. Частичные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти

1135. Мужчина 48-ми лет жалуется на отсутствие 26 зуба, удалённого полгода назад. Объективно: зубы устойчивые. С целью профилактики вторичной деформации планируется изготовить металлокерамический мостовидный протез с опорой на 25, 27 зубы с живой пульпой. Какое должно быть оптимальное расстояние между культей отпрепарированного зуба и коронкой для предупреждения раздражения пульпы термическими факторами?

- а. 120-160 мкм
- б. 460-580 мкм
- с. 620-640 мкм
- д. 580-590 мкм
- е. 280-300 мкм

1136. В клинику обратился больной 62-х лет для изготовления протезов на нижнюю челюсть. Клинически на нижней челюсти большая часть зубов отсутствует. Сохранён 43 зуб, коронковая часть его разрушена, корень пролечен, без патологических изменений. Дефект зубного ряда нижней челюсти 1 класс по Кеннеди. Выберите наиболее целесообразный вариант изготовления протеза:

- а. Восстановить коронковую часть 43 зуба культевой вкладкой, сделать коронку и изготовить

частичный съёмный протез с кламмером

b. Удалить 43 зуб и сделать полный съёмный протез

**c. Сделать съёмный протез с телескопической короной**

d. Сделать полный покровный протез с кнопочным замковым фиксатором на 43 зуб

e. Имплантация и изготовление частичного съёмного протеза

1137. Больная 45-ти лет обратилась с жалобой на клаяние в височнонижнечелюстных суставах в начале открывания и в конце закрывания рта. Объективно: нижняя треть лица укорочена, глубокий травмирующий прикус, двусторонние конечные дефекты зубных рядов нижней и верхней челюстей, медиально ограниченные первыми премолярами. Пальпация дистальной поверхности ВНЧС через наружный слуховой проход болезненная. Какая наиболее вероятная причина обусловила данное осложнение?

a. Бруксизм

b. Патология прикуса

c. Употребление твёрдой пищи

d. Возраст пациентки

**e. Потеря боковых опорных зубов и понижение высоты прикуса**

1138. Больной 29-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боль в околоушножевательной области справа, которая усиливается во время еды, асимметрию лица вследствие выпячивания жевательной мышцы, клаяние в ВНЧС справа. Объективно: в шестом зубе нижней челюсти слева отмечается больших размеров кариозная полость, зондирование которой болезненно. Жевание преимущественно правостороннее. На компьютерной томографии - сужение суставной щели справа. Какая этиология болевой мышечно-суставной дисфункции?

a. Бруксизм

**b. Вынужденное одностороннее правостороннее жевание**

c. Эмоциональный стресс

d. Употребление твёрдой пищи

e. Миозит собственно жевательной мышцы

1139. Больная 37-ми лет жалуется на косметический недостаток на передних зубах.

Объективно: в 12, 11, 21, 22 зубах кариозное поражение 3 класс по Блэку. Выберите наиболее рациональную конструкцию:

a. Безметаллические керамические коронки

b. Прямая реставрация

**c. Виныры**

d. Металлокерамические коронки

e. Пластмассовые коронки

1140. Ребёнку 7 лет. При профилактическом осмотре обнаружено преждевременное удаление всех временных моляров на верхней челюсти. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

a. Вмешательства врача не нужны

b. Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса

c. Наблюдать 1 раз в месяц до прорезывания постоянных зубов

d. Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

**e. Изготовить съёмный пластиночный протез**

1141. Больной 37-ми лет жалуется на наличие опухоли на лице. Клинический диагноз: атерома подбородка. Какое обезболивание наиболее целесообразно произвести при удалении этой опухоли?

**a. Инфильтрационная анестезия**

b. Ментальная односторонняя анестезия

c. Кратковременный наркоз

d. Аппликационная анестезия

e. Мандибулярная анестезия

1142. Больная 45-ти лет жалуется на зуд, боль, покраснение кожи на лице, повышение температуры тела до 38,0°C, головную боль, слабость, которые длятся 2 дня. Объективно: на коже щеки и боковой поверхности носа эритематозное пятно в виде "языков пламени", резко болезненное, края валикообразные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Полиморфная экссудативная эритема
- b. Простой пузырный лишай
- c. Туберкулёз

**d. Рожистое воспаление**

- e. Опоясывающий лишай

1143. Больному 42-х лет планируют изготовить бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубы высокие, устойчивые, альвеолярные отростки атрофированы. Какую оттисковую массу лучше использовать?

- a. Дентафоль
- b. Стоматпласт-2
- c. Репин
- d. Дентол-С

**e. Сиэласт-69**

1144. Больной 49-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Зубы потеряны в следствие травмы 3 месяца назад. Объективно: 11, 12 отсутствуют, прикус ортогнатический. 13, 21, 22 интактные, устойчивые. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту?

- a. Пластмассовый мостовидный протез
- b. Частичный съёмный протез на верхнюю челюсть
- c. Фарфоровые коронки, зафиксированные на имплантатах**
- d. Бюгельный протез с фиксацией на атачменах
- e. Металлокерамический мостовидный протез

1145. Больной обратился с жалобами на наличие образования на языке и болезненность при приёме пищи. Объективно: язык обычной формы и размеров. В задней трети по средней линии имеется очаг поражения продолговатой формы, размером 2x1 см. Образование чётко отграниченное, плотное, ярко окрашено. На поверхности очага поражения 5 образований овальной формы, которые возвышаются над поверхностью. Установлен диагноз ромбовидного глоссита, папилломатозная форма. Какое лечение следует назначить?

**a. Криодеструкция**

- b. Обработка антисептическими средствами
- c. Постоянное гигиеническое очищение языка
- d. Инъекции витамина B1 под элементы поражения
- e. Аппликация кератопластических средств

1146. Больная 62-х лет жалуется на наличие болезненной язвы в полости рта, которую лечит самостоятельно. Язва возникла 2 недели назад, постепенно увеличивается в размерах. Объективно: на нижней челюсти съёмный протез, на верхней - единственный 16 зуб. На слизистой щеки справа в проекции 16 имеется глубокий дефект слизистой размером 1,5x2 см. Край язвы мягкий, слегка болезненный при пальпации. Дно покрыто налётом, который легко снимается. Слизистая вокруг язвы бледно-розового цвета, отёчна. Регионарные лимфоузлы увеличены, несколько болезненные. Установлен диагноз травматической язвы. Какие первоочередные действия врача?

- a. Местное назначение ферментных средств
- b. Назначение ферментов и антисептических средств местно
- c. Назначение антисептических препаратов для полоскания
- d. Криодеструкция язвы

**e. Удаление 16, последующее протезирование**

1147. Больной 60-ти лет жалуется на невозможность пользования полными съёмными протезами. Протезы изготовлены 2 месяца назад. Объективно: сглаженность носогубных и

подбородочных складок, при разговорной пробе слышен "стук" зубов, отсутствует промежуток между зубами в состоянии физиологического покоя. На каком этапе изготовления протезов была допущена ошибка?

**a. Определение центральной окклюзии**

b. Постановка искусственных зубов

c. Наложение протезов

d. Функциональные оттиски

e. Проверка восковой композиции

1148. Какой вид обезболивания нужно использовать больному с искусственным клапаном сердца для удаления 46 зуба по поводу хронического периодонтита?

a. Ингаляционный наркоз

b. Инфильтрационную потенцированную анестезию анестетиком, не содержащим адреналина

c. Проводниковую потенцированную анестезию любым анестетиком

d. Внутривенный наркоз

**e. Проводниковую потенцированную анестезию анестетиком, не содержащим адреналина**

1149. Какой анестетик можно использовать для обезболивания при удалении 27 зуба у женщины беременностью 25-26 недель?

a. Лидокаин

b. Мепивакаин

c. Бупивакаин

**d. Артикаин**

e. Новокаин

1150. Ребёнок 12-ти лет в течение полгода жалуется на наличие полости и боль от холодного в верхнем зубе слева. При осмотре на медиальноконтактной поверхности 26 обнаружена кариозная полость, расположенная в пределах околопульпарного дентина. Дно и стенки кариозной полости пигментированы, плотные, безболезненные при зондировании. Реакция на температурные раздражители болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический периодонтит

b. -

c. Острый глубокий кариес

d. Хронический средний кариес

**e. Хронический глубокий кариес**

1151. Ребёнок 10-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 38°C, головную боль, зуд кожи, боль в ротовой полости при приёме пищи. Объективно: в полости рта обнаружены многочисленные мелкие пузырьки с серозным содержимым, которые расположены на слизистой оболочке твёрдого нёба, языка и зева. На слизистой щёк расположены эрозии с чёткими контурами. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные. Кожа лица, волосистой части головы и туловища покрыта пузырями. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Герпетическая ангина

**b. Ветряная оспа**

c. Корь

d. Скарлатина

e. Острый герпетический стоматит

1152. На приём к врачу обратился больной 18-ти лет с жалобами на невозможность закрыть рот, которая возникла после удара по лицу. Объективно: лицо удлинено, рот открыт, слюнотечение. При пальпации спереди от правого козелка ушной раковины ткани западают. Челюсть смещена влево, подбородок при нажатии не смещается. Челюсти контактируют молярами. Какой окончательный диагноз?

a. Перелом правого суставного отростка нижней челюсти

**b. Передний правосторонний вывих нижней челюсти**

c. Задний двусторонний вывих нижней челюсти

- d. Передний двусторонний вывих нижней челюсти
- e. Задний правосторонний вывих нижней челюсти

1153. Больная 62-х лет лечится у стоматолога по поводу эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая. Комплексная консервативная терапия в течение месяца эффекта не дала. Какой наиболее рациональный метод лечения следует избрать для этой больной?

- a. Гелий-неоновый лазер
- b. Фонофорез с солкосерилом
- c. УФ-облучение
- d. УВЧ-терапия
- e. Криодеструкция**

1154. Мужчина 43-х лет, работающий в типографии, обратился к стоматологу с жалобами на неприятный запах изо рта и повышенное слюноотделение. Объективно: по краю десны зубов нижней челюсти и в области фронтальных зубов - серая кайма, на слизистой оболочке щёк - сине-чёрные пятна, гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пеллагроидный стоматит
- b. Свинцовый стоматит**
- c. Висмутовый стоматит
- d. Меркуриальный стоматит
- e. Стоматит Венсана

1155. Больной 40-ка лет явился к стоматологу с жалобами на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям, неприятные ощущения при употреблении сладкой и кислой пищи. Объективно: 17, 16, 25, 26, 45, 46, 47 отсутствуют, стирание всех поверхностей верхних и нижних зубов до образования контактных плоскостей на поверхности верхних и нижних резцов. Межальвеолярная высота и высота нижней трети лица снижены на 5-6 мм. Все зубы устойчивы е. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Снижающийся прикус, 2 степень
- b. Синдром Костена
- c. Патологическое стирание, локализованная форма, горизонтальный тип, 1 степень
- d. Патологическое стирание, генерализованная форма, вертикальный тип, 1 степень
- e. Патологическое стирание, генерализованная форма, смешанный тип, 2 степень**

1156. Женщина 65-ти лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи в связи с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. Объективно: альвеолярные отростки атрофированы резко, верхнечелюстные бугры отсутствуют, переходные складки размещены в одной горизонтальной плоскости с твёрдым нёбом. Какому типу беззубых челюстей отвечает клиническая картина верхней челюсти?

- a. Четвёртый тип по Дойникову
- b. Первый тип по Оксману
- c. Второй тип по Гаврилову
- d. Третий тип по Шредеру**
- e. Третий тип по Келлеру

1157. Больного 27-ми лет беспокоит ощущение давления, напряжения и боль в горле, осиплость голоса, нарушение глотания и нарастающее затруднение дыхания. Жалобы появились через 20 минут после введения 2% лидокаина с целью обезболивания стоматологических манипуляций. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Отёк гортани**
- b. Пульпит острый
- c. Флегмона шеи
- d. Паратонзиллярный абсцесс
- e. Фолликулярная ангина

1158. Мальчик 11-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль в 11 зубе, который неделю назад был травмирован с отломом угла коронки. Объективно: медиальный угол коронки 11 зуба отсутствует, зуб сероватого цвета, полость зуба закрыта, ЭОД- 120 мкА, перкуссия резко



болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Острый гнойный периодонтит
- c. Острый травматический периодонтит**
- d. Хронический фиброзный периодонтит
- e. Острый серозный периодонтит

1159. В клинику обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на дефекты зубов во фронтальной области. Объективно: на коронках 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42 на 1/3 отсутствует эмаль, бугорки 16, 26, 36, 46 не покрыты эмалью. Из анамнеза известно, что ребёнок болел на первом году жизни. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тетрациклиновые зубы
- b. Местная гипоплазия
- c. Системная гипоплазия**
- d. Зубы Гетчинсона
- e. Флюороз зубов

1160. Больной 54-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для протезирования. Объективно: отсутствуют 45, 46. Центральная линия верхнего и нижнего зубных рядов совпадает, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3 высоты коронки нижних зубов. Передний щёчный бугор 26 попадает в щёчную борозду 36. Для какого вида окклюзии характерны эти признаки?

- a. Передняя окклюзия
- b. Задняя окклюзия
- c. -
- d. Центральная окклюзия**
- e. Боковая окклюзия

1161. В городе с населением 95 тысяч жителей (взрослое население - 60 тысяч жителей) будет организована городская стоматологическая поликлиника, в которой будет создано ортопедическое отделение. Сколько должностей врачей стоматологов-ортопедов должно быть предусмотрено в данном ортопедическом отделении?

- a. 9
- b. 10
- c. 5
- d. 3
- e. 6**

1162. У ребёнка 9-ти лет во время профилактического осмотра ортодонтом определены шум, односторонняя микрогения, ограниченность движений нижней челюсти. Консультирование какого из специалистов необходимо для определения тактики лечения?

- a. Ортопед
- b. Нейростоматолог
- c. Педиатр
- d. Отоларинголог
- e. Хирург**

1163. Больная 27-ми лет жалуется на косметические дефекты эмали в виде тёмных пятен, которые появились около двух лет назад. Объективно: на апроксимальных контактных поверхностях 21 и 22 зубов полости в пределах поверхностного слоя эмали с пигментированным дном и гладкими стенками. На термические раздражители и зондирование реакция отсутствует. ЭОД- 4 мКА. Какой предварительный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Хронический начальный кариес**
- c. Клиновидный дефект
- d. Острый глубокий кариес
- e. Деструктивная форма флюороза

1164. Беременная 26-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на острую боль в течение суток в зубе на верхней челюсти справа, усиливающуюся при смыкании челюстей. Объективно: в 15 глубокая кариозная полость, зуб с сероватым оттенком, перкуссия резко болезненна, ЭОД- 100 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1165. У пациента 58-ми лет с диагнозом: хронический конкрементозный пульпит 24, на Ro-грамме определяется дентикль, облитерация корневых каналов. Какой физический метод лечения целесообразно использовать в данной ситуации?

- a. Электрофорез
- b. Диадинамические токи
- c. УВЧ
- d. Дарсонвализация
- e. Депофорез**

1166. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: дёсна бледно-розового цвета, плотно прилегают к зубам, шейки зубов оголены на 1-2 мм, зубы устойчивы. Препараты какой группы нужно использовать для снятия гиперестезии?

- a. Анестетики
- b. Иммуностимуляторы
- c. Десенситайзеры**
- d. Антисептики
- e. Пробиотики

1167. Больной жалуется на новообразование в правой поднижнечелюстной области, которое возникло три недели назад после ангины, повышение температуры до 37,0°C. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется новообразование округлой формы, слабо болезненное, плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из выводного протока поднижнечелюстной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Слюнокаменная болезнь
- b. Хронический сиалоаденит
- c. Хронический лимфаденит**
- d. Атерома
- e. Смешанная опухоль слюнной железы

1168. У больного 24-х лет диагностирован острый средний кариес 24 зуба. В патологический процесс вовлечены небная, контактная и вестибулярная поверхности зуба. Восстановление коронки врач решил выполнить с использованием сэндвич-техники. Какой пломбировочный материал является оптимальным для создания основы реставрации?

- a. Поликарбоксилатный цемент
- b. Амальгама
- c. Фосфатный цемент
- d. Кальцийсодержащий материал
- e. Стеклоиономерный цемент**

1169. У больного в результате ДТП возник перелом тела нижней челюсти со смещением отломков. Укажите метод транспортной иммобилизации для транспортировки пострадавшего в отделение челюстно-лицевой хирургии:

- a. Шинирование при помощи шины Васильева
- b. Шинирование при помощи гладкой шины-скобы
- c. Межчелюстное лигатурное скрепление

**d. Круговая теменно-подбородочная повязка**

e. Шинирование при помощи шин Тигерштедта

1170. Больной 57-ми лет жалуется на ноющую боль во время еды в области 24, 26. Больной долгое время страдал от боли в этой области, пользуясь мостовидным протезом, который не отвечал требованиям. Снятие протеза и проведенное лечение не дало выраженного эффекта. Объективно: в области 2426 определяется язва размером 0,3x0,5 см, слабо болезненная, мягкая, неправильной формы. Какое исследование необходимо провести?

a. Бактериологическое

b. Люминесцентное

c. Стоматоскопия

**d. Цитологическое**

e. Бактериоскопическое

1171. У больного 24-х лет при обследовании нижней челюсти обнаружен очаг деструкции костной ткани. При дальнейшем обследовании больному был поставлен диагноз амелобластомы нижней челюсти. Выберите наиболее правильный способ оперативного вмешательства:

**a. Резекция челюсти**

b. Кюретаж опухоли

c. -

d. Экзартикуляция нижней челюсти

e. Цистотомия

1172. Мама с грудным ребёнком обратилась с жалобой, что ребёнок отказывается брать грудь и сосёт язык. Объективно: слизистая бледно-розового цвета, уздечка языка короткая, губы не смыкаются. Какие профилактические мероприятия следует применить?

a. Стандартные вестибулярные пластинки

**b. Рассечение уздечки языка**

c. Нормализация функции дыхания

d. Вскармливание путём применения накладки

e. Миотерапия

1173. Больной 54-х лет предъявляет жалобы на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистке зубов, зуд в дёснах. Объективно: дёсна плотные, бледнорозового цвета, на зубах клиновидные дефекты, рецессия десны на 2-3 мм, пальпация безболезненная. На Рогамме: горизонтальная деструкция межзубных перегородок на 1/2 длины, остеосклероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Пародонтоз II степени**

b. Пародонтоз I степени

c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

d. Атрофический гингивит

e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

1174. Больной 27-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость и болезненность десны в области 25, 26 зубов. Объективно: на медиальной поверхности 26 пломба, которая лежит на десневом сосочке, сосочек гиперемирован, отёчен, при дотрагивании инструментом кровоточит. Какова тактика врача?

**a. Замена пломбы в зубе**

b. Хирургическое лечение

c. Кератолитические препараты

d. Не требует лечения

e. УВЧ-терапия

1175. Больная 53-х лет обратилась к врачу с жалобами на боль и кровоточивость дёсен при приёме пищи. Объективно: десневые сосочки рыхлые, отёчные, зубы подвижные I-II ст., пародонтальные карманы 7-8 мм. Деструкция межзубной перегородки на 2/3 длины корня. Больная страдает сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени
- c. Хронический генерализованный пародонтит II степени
- d. Хронический гипертрофический гингивит
- e. Хронический генерализованный пародонтит III степени**

1176. К врачу обратился больной 45-ти лет с жалобами на кровоточивость и болезненность дёсен при приёме пищи. В анамнезе - язвенная болезнь желудка. Объективно: десневые сосочки гиперемированы, с цианотичным оттенком. Под- и наддесневой зубной камень, пародонтальные карманы 4 мм. Горизонтальная и вертикальная деструкция кости на 1/3 её высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени
- b. Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени**
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Хронический гипертрофический гингивит
- e. Хронический генерализованный пародонтит средней степени

1177. Больная 27-ми лет, медицинская сестра, жалуется на общее недомогание, повышение температуры тела, появление двухстороннего регионарного лимфангоита. На 2-3 день болезни появились пузыри на слизистой. При осмотре на слизистой полости рта - болезненные эрозии, по периферии которых имеются лоскуты эпителия. В соскобе со дна пузырьков - гигантские баллонизирующие клетки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Афтозный стоматит
- b. Ячюр
- c. Острый герпетический стоматит**
- d. Круглый лишай
- e. Эрозивный стоматит

1178. Во время плановой ежегодной санации у программиста 22-х лет в пришеечной области 35 обнаружено пигментированное пятно овальной формы с плотной матовой поверхностью и чёткими границами. Со слов пациента, пятно появилось около двух лет назад и с тех пор не меняется. Какой диагноз необходимо зафиксировать в медицинской книжке?

- a. Гипоплазия эмали, пятнистая форма
- b. Хронический начальный кариес**
- c. Флюороз, меловидно-точечная форма
- d. Хронический поверхностный кариес
- e. Компьютерный некроз

1179. Больной жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе, цвет зуба изменён, глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Зондирование, перкуссия безболезненны. ЭОД- 100 мкА. На Ro-грамме: расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1180. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в зубе, усиливающуюся при накусывании. 3 дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Вертикальная перкуссия болезненна. Термопроба болезненна, ЭОД- 120 мкА. На Ro-грамме: ткани периодонта не изменены. Что должен сделать врач в первую очередь?

- a. Открыть полость зуба и создать отток экссудата**
- b. Назначить антисептические полоскания
- c. Провести коррекцию пломбы
- d. Назначить физиопроцедуры
- e. Назначить противовоспалительные препараты

1181. Больной 17-ти лет обратился в хирургическую амбулаторию с жалобами на наличие раны нижней губы полученной вследствие падения с велосипеда 40 минут назад. Объективно: на внутренней поверхности нижней губы рваная рана в пределах слизистой оболочки и подслизистой основы длиной около 3 см. В каком объеме необходимо оказать помощь данному пациенту?

- a. Успокоительная беседа, рекомендовать полоскания раствором соли
- b. Немедленная госпитализация, ургентная операция пластики губы
- c. Первичная хирургическая обработка раны, амбулаторное лечение**
- d. Потребовать присутствия родителей, сообщить милиции
- e. Медикаментозная обработка, отсроченная пластика в случае вторичной деформации

1182. У больного диагностирован анафилактический шок. После проведения реанимационных мероприятий удалось стабилизировать артериальное давление, восстановить самостоятельное дыхание. На этом фоне у больного сохраняется астматический компонент, дыхание затруднено. Какой препарат необходимо ввести больному дополнительно?

- a. Кофеин
- b. Кордиамин
- c. Атропин
- d. Коргликон
- e. Эуфиллин**

1183. Ребёнок 14-ти лет проходит лечение у врача-пародонтолога с диагнозом: гипертрофический гингивит, фиброзная форма. Какой метод лечения НЕЛЬЗЯ использовать при данной патологии?

- a. Физиотерапевтическое лечение
- b. Кюретаж**
- c. Склерозирующая терапия
- d. Криодеструкция
- e. Гингивэктомия

1184. У ребёнка 3,5 лет при обследовании установлено: анатомическая форма всех временных зубов хорошо выражена, верхний и нижний зубные ряды полукруглые. Плотный межзубный контакт. Верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на 1/3 высоты коронки. Выраженный симптом Цилинского. На каком этапе развития зубочелюстной системы находится ребёнок и какая врачебная тактика?

- a. Изнашивание временного прикуса, вмешательства ортодонта не нужны
- b. Формирование временного прикуса, вмешательства ортодонта не нужны
- c. Сформирован временный прикус, вмешательства ортодонта не нужны**
- d. Сформирован временный прикус, вмешательства 1 диспансерной группы
- e. Сформирован временный прикус, вмешательства 2 диспансерной группы

1185. При обследовании пациентки 25ти лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали светлые, матовые при высушивании. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1186. Пациенту 30-ти лет был установлен диагноз: острый гнойный пульпит 44 зуба. После обезболивания стоматолог приступил к вскрытию полости 44 зуба. Устья каких корневых каналов должен определить доктор на дне полости 44 зуба?

- a. Дистальный и два медиальных: язычный и щёчный
- b. Нёбный и два щёчных: медиальный и дистальный
- c. Устье одного канала**

d. Щёчный и нёбный

e. -

1187. В отделение реанимации доставлен пострадавший после пожара в доме. Врач констатировал поражение поверхности головы и шеи, верхних конечностей, передней поверхности туловища. Определите размеры ожоговой поверхности у данного пострадавшего:

a. 18% от общей площади тела

b. 27% от общей площади тела

c. 40% от общей площади тела

d. 36% от общей площади тела

e. 9% от общей площади тела

1188. В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 27 лет с целью санации полости рта. Испытывает страх перед лечением. Врачу не удалось достичь контакта с больной деонтологическим методом. Какой препарат растительного происхождения можно назначить больной для снижения боязни перед стоматологическими манипуляциями за несколько дней до приёма?

a. Настойка пустырника

b. Настойка зверобоя

c. Отвар тысячелистника

d. Настойка мяты

e. Отвар ромашки

1189. В клинику доставлен больной с обширной ушибленной раной мягких тканей левой половины лица. На ране давящая повязка. При снятии повязки из раны возникло пульсирующее кровотечение ярко-красного цвета. Какой вид кровотечения?

a. Первичное капиллярное

b. Позднее вторичное артериальное

c. Раннее вторичное венозное

d. Первичное артериальное

e. Раннее вторичное артериальное

1190. Больной 20-ти лет жалуется на разрастание десен, кровоточивость и боль в деснах на протяжении двух лет. Объективно: сосочки нижних фронтальных зубов увеличены, перекрывают коронки зубов на 1/3 их высоты, имеют вид ярко-красных грануляций, болезненные при пальпации. На зубах отложение зубного камня. На рентгенограмме изменений нет. Какой диагноз наиболее вероятный?

a. Катаральный гингивит

b. Локализованный пародонтит

c. Язвенно-некротический гингивит

d. Генерализованный пародонтит

e. Гипертрофический гингивит

1191. У ребенка 10-ти 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 берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3. 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75 - безболезненная. Наблюдается отёк и флюктуация мягких тканей с язычной и щёчной сторон в области названных зубов. Какое этиотропное средство необходимо применить?

a. Противовоспалительный нестероидный препарат

b. Противовоспалительный стероидный препарат

c. Антибиотик остеотропного действия

d. Десенсибилизирующий препарат

e. Дезинтоксикационный препарат

1192. Больной 40-ка лет жалуется на постоянную боль в височнонижнечелюстном суставе слева, усиливающуюся при открывании рта. При внешнем осмотре установлено снижение

нижней трети лица. Каким образом необходимо осуществить пальпацию сустава?

- a. Над верхнечелюстным бугром
- b. Позади ушной раковины
- c. Над скуловой костью
- d. Сквозь слуховые ходы**
- e. Вдоль тела нижней челюсти

1193. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева с утра. Боль появилась год назад, ограничение открывания рта развилось постепенно. Объективно: рот открывается на 7 мм. Пальпация сустава безболезненная. Прикус ортогнатический. Частичное отсутствие зубов на верхней челюсти II класс по Кеннеди. На рентгенограмме: суставная щель сужена, нечётко выражена, "завуалирована". Движения в суставе отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острая травма ВНЧС
- b. Деформирующий артроз ВНЧС
- c. Костный анкилоз ВНЧС
- d. Воспалительная контрактура жевательных мышц
- e. Фиброзный анкилоз ВНЧС**

1194. Мужчина 28-ми лет обратился с жалобами на боли от горячего и чувство распирания в зубе. Около полгода назад беспокоили кратковременные непродолжительные ночные боли, которые становились с каждым разом продолжительнее. Объективно: в 14 большая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, глубокое зондирование болезненное, ЭОД- 80 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1195. На медосмотре у пациента 53-х лет на вестибулярной поверхности 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 обнаружены дефекты твёрдых тканей. Стенки плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидные дефекты**
- b. Пришеечный некроз эмали
- c. Гипоплазия эмали
- d. Эрозия твёрдых тканей зуба
- e. Пришеечный кариес

1196. У больного 62-х лет распадающееся новообразование, которое занимает большую часть нижней губы, прорастает всю её толщу и распространяется на подбородок. Пальпируются пакеты неподвижных плотных лимфоузлов в области подбородка, поднижнечелюстной области и ряд лимфоузлов в надключичной ямке. Какая стадия рака нижней губы?

- a. III стадия
- b. II стадия
- c. IV стадия**
- d. I стадия
- e. Предрак

1197. Больной 32-х лет госпитализирован с жалобами на увеличение температуры тела, нарушение сна, снижение работоспособности, ощущение тяжести в левой половине лица, гноетечение из левой половины носа после удаления 27 зуба. Поражение каких стенок наиболее вероятно обнаружится при ревизии верхнечелюстного синуса?

- a. Наружная, передняя и верхняя
- b. Нижняя, передняя и наружная**
- c. Задняя, нижняя и верхняя



- d. Медиальная, передняя и верхняя
- e. Нижняя, передняя и медиальная

1198. У больной 69-ти лет на коже подбородка два года назад появился роговой выступ, конически сужающийся кверху. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эритроплазия Кейра

**b. Кожный рог**

- c. Кератоакантома
- d. Лейкоплакия бородавчатая
- e. Узелковый предрак кожи

1199. Больному 37-ми лет после препарирования зубов под металлокерамические коронки нужно получить оттиски. Какой оттискной материал нужно использовать?

**a. Сиэласт**

- b. Репин
- c. Стомальгин
- d. Дентол
- e. Гипс

1200. Пациент, которому 6 дней назад впервые изготовили частичный съёмный протез на верхнюю челюсть, обратился к врачу с жалобами на жжение в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка под протезом гиперемирована, отёчна, чёткие контуры протеза на протезном ложе. Механических повреждений не обнаружено. Какое осложнение возникло в данной ситуации?

- a. Токсический стоматит
- b. Язвенный стоматит
- c. Афтозный стоматит

**d. Аллергический стоматит**

e. Травматический стоматит

1201. Больная 28-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на безболезненное увеличение губ, косметический дефект. Из анамнеза: подобная ситуация была 2 месяца назад, отмечалось нарушение лимфообращения. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Лимфадематозный макрохейлит**

- b. Гранулематозный макрохейлит Мишера
- c. Фиброзная форма гранулярного хейлита
- d. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- e. Отёк Квинке

1202. Больной 68-ми лет жалуется на парестезию слизистой оболочки рта справа, а также на скованность и тугоподвижность правого височно-нижнечелюстного сустава утром. В течение суток подвижность нижней челюсти нарастает. Для какого заболевания наиболее характерны эти симптомы?

- a. Острый артрит
- b. Болевая дисфункция сустава
- c. Хронический артрит
- d. Анкилоз

**e. Артроз**

1203. Больной 80-ти лет болен периферической невралгией тройничного нерва в течение 10-ти лет. Проведение блокады по типу мандибулярной анестезии раствором новокаина устраняет боль на 3-4 часа. На Ro-грамме: не определяется ментальное отверстие и участок нижнечелюстного канала. Какие этиопатические факторы чаще всего приводят к такому заболеванию?

**a. Оссификация нижнечелюстного канала**

- b. Протезы, нарушающие высоту прикуса
- c. Гаймориты
- d. Пульпиты

е. Гальванизм полости рта

1204. Мальчик 10-ти лет после аварии лишился 11, 21. Диагноз: вторичная адентия. Какая тактика врача?

а. Протезирование мостовидным протезом после 13-ти лет

**б. Изготовить съёмный протез с искусственными 11, 21, заменяя его через каждые полгода**

с. Мостовидный протез

д. Бюгельный протез

е. Протезирование съёмной конструкцией после достижения 18-ти лет

1205. На каком этапе медицинской эвакуации проводят окончательную остановку кровотечения у пострадавшего?

а. МПП

б. -

с. МПР

**д. ОМедБ**

е. МПБ

1206. К какой зубочелюстной деформации может привести раннее удаление 73 и 83 зубов?

**а. Вестибулярное расположение 33 и 43 зубов**

б. Открытый прикус

с. Прогенический прикус

д. Косой прикус

е. Глубокий прикус

1207. При профосмотре на предприятии по производству химических веществ у мужчины 32-х лет обнаружены дефекты фронтальной группы зубов в пришеечной области размером 3х4 мм с шероховатым дном, крошащимися краями эмали. Термодиагностика чувствительна, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Патологическое стирание зубов

б. Флюороз, деструктивная форма

с. Гипоплазия эмали

**д. Химический некроз эмали**

е. Флюороз (пятнистая форма)

1208. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 45 зубе, возникающую во время еды. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 зуба - кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование слабоболезненное по всему дну, перкуссия безболезненная. При термометрии - быстропроходящая боль. Какое из предложенных средств следует оставить на дне кариозной полости в данном случае?

а. Паста содержащая кортикостероид

б. Стеклоиономерный цемент

с. Цинк-фосфатный цемент

**д. Кальцийсодержащая паста**

е. Мышьяковистая паста

1209. При проверке конструкции полных съёмных протезов обнаружили, что контактируют только боковые искусственные зубы, между фронтальными зубами - щель. В боковых участках одной стороны отмечается бугорково-бугорковый межзубный контакт, с другой стороны - горизонтальная щель; центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена в данном случае?

а. Определена передняя окклюзия

б. Неравномерно размягчены прикусные валики

с. Деформированы восковые шаблоны

д. Увеличена межальвеолярная высота

**е. Определена боковая окклюзия**

1210. Пациентка 32-х лет жалуется на появление бесформенной припухлости губ, время от времени рецидивирующей. Причину этого указать не может. Объективно: губы вывернуты в форме хоботка, неравномерно уплотнены. Патогистологическая картина отвечает неспецифическому воспалению с разрастанием соединительной ткани и наличием в ней ограниченных гранулём, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток. Какой окончательный диагноз?

- a. Гландулярный хейлит
- b. Хейлит Мишера
- c. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- d. Отёк Квинке
- e. Лимфадематозный макрохейлит

1211. Больной 24-х лет обратился к стоматологу по поводу плановой санации полости рта. При осмотре обнаружен разрушенный 48. Через 5 минут после проведения мандибулярной анестезии перед удалением зуба у больного случился парез лицевого нерва. Какая ошибка привела к данному осложнению?

- a. Неправильное вытягивание иглы
- b. Более глубокое продвижение инъекционной иглы**
- c. Отлом кончика иглы в мягких тканях
- d. Неправильное определение костных ориентиров
- e. Не выведено впереди инъекционной иглы анестезирующее вещество

1212. У больной 24-х лет после того, как её ужалила оса в нижнюю губу, возник значительный отёк лица, который прогрессировал. Появилось затруднение при открывании рта и дыхании через рот и нос. Для неотложной помощи больной необходимо ввести:

- a. Внутривенно раствор строфантина
- b. Внутривенно раствор дексаметазона**
- c. Внутримышечно раствор папаверина гидрохлорида
- d. Внутрисердечно раствор адреналина гидрохлорида и внутривенно раствор изадрина
- e. Внутривенно раствор атропина сульфата

1213. Больная 22-х лет жалуется на отсутствие 15 зуба, эстетический дефект. Объективно: 14, 16 зубы интактны, коронки высокие, хорошо выражен экватор, прикус ортогнатический, на Ro-грамме патологических изменений нет. Какая оптимальная ортопедическая конструкция в данном случае?

- a. Консольный протез
- b. Адгезивный мостовидный протез**
- c. Металлокерамический мостовидный протез
- d. Металлопластмассовый мостовидный протез
- e. Пластмассовый мостовидный протез

1214. Больная 68-ми лет обратилась с жалобами на наличие заед в углах рта. Пользуется полными съёмными протезами для обеих челюстей 5 лет. Объективно: высота нижней трети лица снижена, углы рта опущены, кожа в углах рта мацерирована. Назовите причину данного осложнения:

- a. Нарушение гигиены полости рта
- b. Возрастные изменения костной основы протезного ложа
- c. Деформация базисов протезов
- d. Снижение межальвеолярной высоты**
- e. Постоянное пользование протезами

1215. У девочки 6,5 лет фиссуры первых моляров глубокие, без признаков кариозного процесса. Назовите эффективный метод профилактики кариеса этой группы зубов:

- a. Герметизация фиссур**
- b. Инвазивное пломбирование
- c. Гигиеническое обучение по уходу за полостью рта
- d. Своевременное посещение стоматолога

е. Приём препаратов кальция

1216. К хирургу-стоматологу обратился больной 45-ти лет по поводу обострения хронического периодонтита 22 зуба. После подготовки больного и выполненной анестезии необходимо удалить зуб. Какими щипцами следует провести удаление в данном случае?

- a. S-образные щипцы с шипом на одной из щёчек
- b. S-образные щипцы без шипов на щёчках
- c. Штыкообразные щипцы
- d. Щипцы, согнутые по ребру

**е. Прямые щипцы**

1217. Ребёнок 12-ти лет летом жалуется на боль в горле, головную боль и повышение температуры тела до 38,5°C, насморк, кашель. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна, на нёбе и нёбных дужках обнаружено около 10 эрозий размером до 0,5 мм, не покрытых налётом, с красным дном. Регионарные лимфоузлы увеличены, слабоблезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Многоформная экссудативная эритема

**d. Герпетическая ангина**

е. Инфекционный мононуклеоз

1218. У больного 19-ти лет проводится лечение 15 по поводу хронического пульпита. Планируется заполнение корневого канала с использованием системы Термафил. Какой силер наиболее целесообразно выбрать?

- a. Эндометазон
- b. Фосфат-цемент
- c. Стеклоиономерный цемент

**d. АН+**

е. Форедент

1219. Больная 18-ти лет обратилась к врачу с жалобами на наличие эстетического дефекта 11, 12 зубов. Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 11, 12. Проведено пломбирование фотоотверждаемым материалом Геркулайт с нанесением защитного лака после финишной обработки пломбы. Каким зубным пастам следует отдавать предпочтение при чистке зубов в первые дни после пломбирования?

a. Среднеабразивным

**b. Низкоабразивным**

- c. Фторсодержащим
- d. Кальцийсодержащим
- е. Высокоабразивным

1220. Пациентка 44-х лет обратилась с жалобами на повышенную чувствительность шеек зубов во время чистки и приёма сладкой пищи. Объективно: слизистая оболочка десен анемичная, тонкая; отмечается обнажение корней зубов до  $\frac{1}{3}$  длины. Зондирование шеек зубов вызывает резкую боль. В области шеек 13, 23, 34 и 44 зубов - клиновидные дефекты. Какую зубную пасту целесообразно порекомендовать этой больной в комплексном лечении заболевания?

- a. Паста, содержащая солевые добавки
- b. Паста, содержащая экстракты лекарственных растений

**c. Паста, содержащая минеральные компоненты**

- d. Паста, содержащая протеолитические ферменты
- е. Паста, содержащая хлоргексидина биглюконат

1221. Больной 52-х лет, работник химического предприятия, жалуется на повышенное выделение слюны, металлический привкус во рту, ощущение жара, пульсирующую боль. Объективно: дёсны воспалены, гиперемированные, покрыты серовато-белым налётом, местами язвы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Язвенный гингивит
- b. Свинцовый стоматит

**c. Ртутный стоматит**

- d. Висмутовый стоматит
- e. Язвенно-некротический стоматит Венсана

1222. Больная 30-ти лет жалуется на боль в височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) справа, впервые возникшую три недели назад после гриппа. Объективно: покраснение кожи в области сустава, температура 37,5°C, незначительный инфильтрат, движения нижней челюсти болезненные, регионарные лимфоузлы увеличены, зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый правосторонний паротит
- b. Неврит тройничного нерва
- c. Обострение хронического артрита
- d. Мышечно-суставная дисфункция
- e. Острый неспецифический артрит ВНЧС**

1223. Родители мальчика 2-х лет обратились с жалобами на кровоточивость дёсен у ребёнка в течение суток, бледность кожных покровов, наличие участка кровоизлияния в кожу щеки. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, в области 65 дёсны кровоточат, 65 прорезался на ½ коронки. Время свёртываемости крови по Ли-Уайту - 12 минут, время рекальцификации - более 280 сек, повышение толерантности плазмы к гепарину - 200 сек. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый лейкоз
- b. Болезнь Верльгофа
- c. -
- d. Анемия

**e. Гемофилия**

1224. У больного 66-ти лет в анамнезе сахарный диабет. После хирургического вмешательства общее состояние ухудшилось, апатия, слабая реакция на раздражители, расстройство сознания. Объективно: сухость слизистых оболочек, язык с коричневым налётом, тургор кожи снижен, тахикардия, артериальная гипотензия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тромбогеморрагический синдром
- b. Гипергликемическая кома**
- c. Острая печёночная недостаточность
- d. Гипотиреоидная кома
- e. Гипогликемическая кома

1225. Пациентка 48-ми лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на "щёлканье" в височно-нижнечелюстных суставах в начале и в конце открывания рта. Частичными съёмными протезами пользуется 8 лет. Объективно: частичные съёмные протезы в боковых отделах верхней и нижней челюстей со значительно стёртыми искусственными зубами. Высота прикуса снижена на 3,5 мм. Какой план лечения?

- a. Замена старых протезов новыми
- b. Замена старых протезов новыми с повышением высоты прикуса
- c. Протезирование несъёмными конструкциями зубных протезов
- d. Двухэтапное повышение высоты прикуса на окклюзионной шине с дальнейшим протезированием согласно показаний**
- e. Имплантация в области отсутствующих зубов с дальнейшим протезированием

1226. Женщина 35-ти лет обратилась к врачу с жалобами на чувствительность фронтальных зубов к кислому. Во время осмотра на вестибулярной поверхности 11 и 12, ближе к экватору, обнаружены гладкие дефекты округлой формы, которые не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект зубов
- b. Травматическое повреждение зубов

с. Патологическое стирание зубов

д. Некроз твёрдых тканей зубов

**е. Эрозия твёрдых тканей зубов**

1227. У ребёнка 8-ми лет диагностирован острый средний кариес 16, 26, 36, 46 зубов. Какой материал является наилучшим для пломбирования кариозных полостей в данном случае?

а. Серебряная амальгама

б. Композиционный материал

с. Силикофосфатный цемент

**д. Стеклоиономерный цемент**

е. Цинк-фосфатный цемент

1228. Больной 53-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим раздражителям. Объективно: дёсны бледно-розового цвета, корни оголены на  $\frac{1}{3}$  длины. Незначительное количество зубных отложений. В 15, 14, 24 - клиновидные дефекты. Зондирование обнажённых шеек зубов и дефектов болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Атрофический гингивит

б. Фиброматоз десен

**с. Пародонтит I степени**

д. Генерализованный пародонтит

е. Локализованный пародонтит

1229. Мужчина 22-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на молниеносную боль в зубе, появившуюся накануне. Объективно: глубокая кариозная полость в 24 зубе, дно покрыто размягчённым дентином, после его снятия просвечивается пульпа красного цвета, зондирование болезненно в одной точке. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Гиперемия пульпы**

б. Острый частичный пульпит

с. Гипертрофия пульпы

д. Острый гнойный пульпит

е. Острый общий пульпит

1230. Больной 30-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость десен и неприятный запах изо рта. Объективно: на дистальной поверхности 36 и на медиальной поверхности 37 пломба, лежащая на междесенном сосочке. Глубина пародонтального кармана в области 36, 37 зубов до 5 мм, с незначительными гнойными выделениями. На Ro-грамме: между 36, 37 зубами определяется резорбция межзубной перегородки до  $\frac{1}{2}$  длины корней. Костная ткань альвеолярного отростка в других областях не изменена. Какой окончательный диагноз?

**а. Локализованный пародонтит**

б. Гипертрофический гингивит

с. Папиллит

д. Катаральный гингивит

е. Генерализованный пародонтит

1231. Пациенту перед удалением 46 произведена торусальная анестезия. Спустя три минуты после анестезии у больного развился парез мимической мускулатуры. Что обусловило данное осложнение?

а. Анастомоз нижелуночкового нерва с ветвями лицевого нерва

б. Анастомоз язычного нерва с ветвями лицевого нерва

с. Микроинсульт

**д. Анастомоз щёчного нерва с ветвями лицевого нерва**

е. Травмы ветвей лицевого нерва

1232. Больной 36-ти лет жалуется на самопроизвольную постоянную боль в 26 зубе, усиливающуюся при накусывании. Зуб ранее лечён по поводу осложнённого кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба, зуб изменён в цвете, перкуссия несколько болезненная. На Ro-грамме 26 зуба медиально-щёчный корневой канал

запломбирован на  $\frac{1}{3}$ , у верхушки медиально-щёчного корня очаг деструкции костной ткани в виде "языков пламени", что соответствует хроническому гранулирующему периодонтиту. Какая тактика врача?

- a. Распломбировать корневой канал, оставить лекарственное вещество под герметическую повязку
- b. Назначить физиотерапевтическое лечение
- c. Раскрыть полость зуба, назначить содовые полоскания
- d. Перепломбировать корневой канал, поставить постоянную пломбу**
- e. Направить на удаление зуба

1233. Пациент 68-ми лет обратился к стоматологу с жалобой на перелом базиса полного съёмного пластиночного протеза верхней челюсти, которым пользуется 4 года. При осмотре протеза обнаружено, что его части составляют по линии перелома. Объективное исследование тканей протезного ложа указывает на атрофию альвеолярных отростков. Какая тактика врача?

- a. Починить протез методом варки
- b. Изготовить новый протез с использованием имплантатов
- c. Изготовить новый протез на верхнюю челюсть**
- d. Провести хирургическую коррекцию протезного ложа
- e. Починить протез внелабораторным методом

1234. Женщина 45-ти лет жалуется на кратковременную боль при приёме пищи, чистке зубов, боль от холодного в 13, 14, 23, 24. Объективно: в пришеечной области 13, 14, 23, 24 обнаружены дефекты в виде клина в пределах плащевого дентина, края гладкие, блестящие, зондирование болезненное по придесневой стенке, реакция на холод болезненная, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Химический некроз эмали
- b. Местная гипоплазия эмали
- c. Эрозия эмали
- d. Средний кариес
- e. Клиновидный дефект**

1235. Каким должно быть количество врачебных должностей хирургического профиля, при котором необходима одна должность санитарки?

- a. Одна должность младшего медицинского персонала независимо от количества врачей в кабинете
- b. Одна должность младшего медицинского персонала на пять должностей врача
- c. Одна должность младшего медицинского персонала на две должности врача
- d. Одна должность младшего медицинского персонала на три должности врача
- e. Одна должность младшего медицинского персонала на одну должность врача**

1236. У больного пожилого возраста на нижней губе 5 месяцев назад появилась опухоль размером до 0,6 см в диаметре, на широкой ножке. Опухоль имеет язвенный характер, вокруг - инфильтрация ткани кратерообразной формы, периодически возникает кровотечение, поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Плоскоклеточный рак**
- b. Фиброма
- c. Невус
- d. Меланома
- e. Папилома

1237. Ребёнку 4 дня. Родился при нормальных родах, сосёт, но рано отбрасывает грудь при кормлении, беспокоен. Объективно: низкое прикрепление уздечки языка. Какая тактика лечения?

- a. Перевести ребёнка на искусственное вскармливание
- b. Немедленная френулотомия, грудное вскармливание**
- c. Провести операцию френулопластика



- d. Перевести ребёнка временно на зондовое кормление
- e. Провести операцию френулопластика и перевести на искусственное вскармливание

1238. Мужчина 26-ти лет жалуется на постоянную боль в 12 зубе, усиливающуюся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложена мышьяковистая паста. Своевременно на приём пациент не явился. Объективно: на медиальной поверхности 12 герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Был установлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Какая тактика лечения?

- a. Назначить внутриканальный электрофорез с антидотом
- b. Назначить аппликации антидота по переходной складке
- c. Антидот мышьяка оставить под герметической повязкой в кариозной полости
- d. Антидот мышьяка оставить в корневом канале под герметической повязкой
- e. Назначить электрофорез с антидотом по переходной складке

1239. У больного 34-х лет с сахарным диабетом в анамнезе перикоронарит 38 зуба, в связи с тризмом приём пищи после инъекций инсулина был затруднённый и неполноценный. Во время приёма у стоматолога внезапно появилось чувство голода, слабость, дрожание конечностей. Дыхание и пульс ослаблены, учащённые, пациент покрылся холодным потом, возникли клонические и тонические судороги. АД- 120/80 мм рт.ст., Ps- 82/мин. Какая тактика врача?

- a. Мезатон 1% - 1,0 мл подкожно
- b. Инсулин 20 ЕД внутримышечно
- c. Кофеин 10% - 1,0 мл подкожно
- d. 40% раствор глюкозы внутривенно струйно
- e. Оксигенотерапия

1240. Больная 62-х лет лечится у стоматолога по поводу эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая. Комплексная консервативная терапия в течение месяца эффекта не дала. Какой наиболее рациональный метод лечения следует избрать для этой больной?

- a. Криодеструкция
- b. Фонофорез с солкосерилом
- c. УВЧ-терапия
- d. УФ-облучение
- e. Гелий-неоновый лазер

1241. Женщина 42-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, боль при приёме твёрдой пищи. Объективно: дёсны гиперемизированы, отёчны, истончены, пародонтальные карманы 4-5 мм, подвижность зубов I-II степени. Какое противопоказание для проведения кюретажа пародонтальных карманов у данной пациентки?

- a. Симптоматический гингивит
- b. Глубина пародонтальных карманов
- c. Подвижность зубов
- d. Источнённая десна
- e. Возраст больной

1242. Пациент 49-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на жжение в полости рта, появившееся 2 суток назад, неприятный привкус во рту. Из анамнеза: 2 дня назад пациента запротезировали. При пользовании старыми протезами подобных ощущений не было. Объективно: гиперемия слизистой оболочки, повышенная саливация. Какая причина указанных жалоб?

- a. Нарушение гигиены полости рта
- b. Низкое качество базисной пластмассы
- c. Наличие остаточного мономера в базисе протеза
- d. Аллергическая реакция на компоненты базисной пластмассы
- e. Нарушение правил пользования протезами

1243. У пациента полностью разрушенная коронковая часть 13 зуба была восстановлена металлической вкладкой. Планируется изготовление металлокерамической коронки. При выборе цвета будущей металлокерамической коронки на 13 зуб на цвет какого зуба

необходимо ориентироваться?

- a. 42
- b. 11
- c. 23**
- d. 43
- e. 12

1244. Больной 43-х лет находится на обследовании в челюстно-лицевом отделении с предварительным диагнозом: туберкулёзный остеомиелит верхней челюсти. Ткани из очага поражения отосланы на микроскопическое исследование. Какие клетки будут выявлены, если предполагаемый диагноз правильный?

- a. Крупные онкоцитоподобные клетки
- b. Тучные клетки

**c. Гигантские клетки Пирогова-Лангханса**

- d. Ксантомные клетки
- e. Звёздчатый эпителий

1245. Больной обратился в клинику с жалобами на жжение, боль слизистой оболочки, металлический привкус во рту, появившиеся после протезирования. Объективно: на верхней челюсти два паяных мостовидных протеза с опорой на 13, 16, 22, 25, которые изготовлены из нержавеющей стали с покрытием нитридом титана; бюгельный протез на нижнюю челюсть с КХС. Протезы полноценны в функциональном и технологическом плане. В 26, 37 - амальгамовые пломбы. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Гальванический стоматит**

- b. Токсический стоматит
- c. Аллергический стоматит
- d. Контактный стоматит
- e. Акриловый стоматит

1246. У девушки 15-ти лет, с 9-ти лет страдающей инсулинозависимой формой сахарного диабета, был диагностирован генерализованный пародонтит лёгкой степени. Назовите ведущую причину поражения пародонта в данном случае:

- a. Системная дезорганизация соединительной ткани
- b. Недостаточность кальция
- c. Катаболическое действие глюкокортикоидов

**d. Микроангиопатия**

- e. Избыточная продукция гепарина

1247. Ребёнку 6-ти лет показано проведение пластики уздечки верхней губы по ортодонтическим показаниям. В какой период целесообразно проводить данную операцию?

**a. После прорезывания 11, 21, 12, 22 зубов**

- b. В период молочного прикуса
- c. При обнаружении патологии
- d. В 6 лет
- e. После смены всех верхних фронтальных зубов

1248. У больной 38-ми лет жалобы на постоянную ноющую боль в нижней челюсти слева, затруднённое открывание рта, боль при пальпации за углом нижней челюсти, повышение температуры тела до 39°C. Был установлен диагноз: флегмона левого крыловидно-челюстного пространства. Какое лечение показано больной?

a. Вскрытие флегмоны, дренирование раны, назначение обезболивающих препаратов

**b. Вскрытие флегмоны, дренирование раны, антимикробная, антигистаминная, противовоспалительная терапия**

c. Вскрытие флегмоны, дренирование раны, назначение сердечных и обезболивающих препаратов

d. Назначение противовоспалительной, антимикробной, антигистаминной, обезболивающей терапии

е. Вскрытие флегмоны, дренирование раны, назначение физиотерапевтического лечения

1249. Больная 35-ти лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,0°C. Объективно: дёсны гиперемированы, отёчны, легко кровоточат при касании, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с серозным экссудатом. На ортопантограмме - деструкция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой окончательный диагноз?

а. Обострение хронического генерализованного пародонтита II степени

б. Обострение хронического катарального гингивита

с. Хронический генерализованный пародонтит II степени

**д. Обострение хронического генерализованного пародонтита I степени**

е. Хронический генерализованный пародонтит I степени

1250. Во время лечения хронического фиброзного пульпита 46, врач-стоматолог решил провести торусальную анестезию. Сразу после введения анестетика у пациента появилась красная кожная сыпь, холодный пот, побледнение лица, ощущение жара, кожный зуд, обморочное состояние. Что было причиной развития такого состояния?

а. Плохое качество игл

б. Погрешность при проведении анестезии

с. Резкое движение шприца в сторону

**д. Сенсibilизация организма к анестетику**

е. Повреждение сосудистой стенки инъекционной иглой

1251. Пациент 34-х лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен. Объективно: отёк и гиперемия маргинальной части дёсен на всём протяжении. В области 16, 15 и 43-33 пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом, поддесенный зубной камень. Подвижность зубов I степени. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит, начальная степень

б. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

с. Хронический катаральный гингивит

д. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

**е. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение**

1252. На этапе эндодонтического лечения врачу-стоматологу необходимо определить рабочую длину канала зуба. Какой метод используется в этих целях?

а. Диадинамометрия

**б. Рентгенологический**

с. Дарсонвализация

д. Диодинамические токи

е. Диатермокоагуляция

1253. Мужчине 36-ти лет изготавливается металлокерамический мостовидный протез на нижнюю челюсть с опорой на 33, 36 зубы. Во время фиксации в полости рта мостовидного протеза возникла трещина в облицовке керамики в пришеечной области коронки на 36 зуб. Какими должны быть действия врача?

а. Отдать металлокерамическую конструкцию в зуботехническую лабораторию для добавления керамической массы

б. Зафиксировать металлокерамическую конструкцию с помощью временного цемента на опорных зубах

**с. Отдать металлокерамическую конструкцию в зуботехническую лабораторию для изготовления новой облицовки**

д. Покрыть дефект фотополимерным материалом

е. Не обращать внимания на трещину и зафиксировать металлокерамическую конструкцию с помощью постоянного цемента на опорных зубах

1254. Больная 30-ти лет госпитализирована с диагнозом: фиброзный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава. Определите лечебную тактику:

а. Раскрывание рта с помощью роторасширителя под местным обезболиванием с последующим введением в полость сустава гидрокортизона и назначением лечебной гимнастики

б. Изготовление ортодонтической накусочной пластины

в. Противовоспалительная терапия

г. Двучелюстное шинирование шинами Тигерштедта с зацепными петлями

д. Резекция суставной головки с дальнейшим формированием ложного сустава

1255. Больной 45-ти лет обратился на приём к стоматологу для удаления 46 зуба. После проведения торусальной анестезии 2% раствором лидокаина пациент начал отмечать загрудинную давящую боль, иррадиирующую в левую лопатку. Объективно: нарушение сердечного ритма. После приёма нитроглицерина боль не купируется. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Стенокардия

б. Сердечно-сосудистый коллапс

в. Инфаркт миокарда

г. Тромбоэмболия легочной артерии

д. Анафилактический шок

1256. Больному 28-ми лет в поликлинике месяц назад был удалён 26 по поводу хронического периодонтита. Из анамнеза выяснено, что удаление было сложным. В данный момент больной госпитализирован с диагнозом: свищ гайморовой пазухи, хронический полипозный гайморит справа. Какое лечение необходимо провести этому больному?

а. Гайморотомия с пластическим закрытием свища

б. Пластическое закрытие свища

в. Радикальная гайморотомия с пластическим закрытием свища

г. Противовоспалительная терапия

д. Гайморотомия

1257. У больного 49-ти лет генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой оттисковой материал необходимо использовать в данном случае?

а. Сиэласт-69

б. Гипс, дентол

в. Упин, стомальгин

г. Стенс, ортокор

д. Акрилоксид, протакрил

1258. Больной 72-х лет обратился по поводу протезирования полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти - 2 тип по Келлеру, слизистая, покрывающая альвеолярный отросток - 2 класс по Супле. Из каких материалов целесообразно изготовить базис полного съёмного протеза в данной ситуации?

а. Хромокобальтовый сплав

б. Пластмассы Фторакс и ПМ-01

в. Этакрил (АКР15) Боксил

г. Пластмассы Редонта и ортопласт

д. Каучук

1259. Пациент 20-ти лет предъявляет жалобы на появление пятна на зубе верхней челюсти, которое заметил 5 месяцев назад. Пятно увеличивается со временем. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области - матовое пятно. Перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Проба витального окрашивания положительная. Какая тактика лечения в данном случае?

а. Реминерализующая терапия

б. Динамическое наблюдение

в. Покрытие зуба коронкой

г. Восстановление пломбой

д. Шлифование пятна

1260. Женщина 42-х лет жалуется на задержку пищи в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 36 глубокая полость в пределах околопульпарного дентина, дно и стенки пигментированы, плотные. Зондирование, термодиагностика и перкуссия безболезненны. Какой дополнительный метод диагностики необходимо провести для установления диагноза?

a. Рентгенография

**b. Электроодонтодиагностика**

c. Гальванометрия

d. Трансиллюминация

e. Люминесцентный

1261. Больной жалуется на наличие кариозной полости в 26. Объективно: цвет зуба изменён, глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненные. ЭОД- 100 мкА. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический гранулирующий периодонтит

**b. Хронический фиброзный периодонтит**

c. Хронический глубокий кариес

d. Хронический гангренозный пульпит

e. Хронический гранулематозный периодонтит

1262. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: в мягких тканях дна полости рта имеется новообразование в виде диффузного разрастания, мягкой консистенции, безболезненное, при надавливании меняет форму. Кожа над опухолью в цвете не изменена. При пункции получена светлая жидкость. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Липома

**b. Лимфангиома**

c. Острый лимфаденит

d. Фиброма

e. Гемангиома

1263. Больная 59-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль в области удалённого 3 дня назад зуба. Объективно: отмечается зияющая лунка удалённого зуба, слизистая оболочка вокруг гиперемированная, отёчна и болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Остеомиелит лунки

b. Острый серозный периостит

c. Альвеолит, гнойно-некротическая форма

**d. Острый серозный альвеолит**

e. Хронический оссифицирующий периостит

1264. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на припухлость и острую боль в поднижнечелюстном треугольнике, усиливающуюся при приёме острой пищи. Был установлен диагноз: обострение хронического калькулёзного слюаденита с локализацией конкремента в средней части слюнного протока. Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

a. Слюногенная диета

**b. Рассечение протока и удаление камня**

c. Физиотерапевтические средства

d. Бужирование протока

e. Экстирпация железы

1265. У ребёнка 8-ми лет вследствие травмы произошёл перелом коронки 11 зуба. Полость зуба раскрыта, зондирование резко болезненно. На Ro-грамме - несформированная верхушка корня. Какими должны быть действия врача?

a. Физиотерапевтическое лечение

**b. Ортопедическое лечение**

с. Лечение травматического пульпита в одно посещение

**d. Эндодонтическое лечение, направленное на апексификацию**

е. Хирургическое лечение

1266. Пациент обратился с жалобой на сильную самопроизвольную, непрерывно пульсирующую, нарастающую боль слева с иррадиацией в висок, ухо, нижнюю челюсть. Объективно: в 36 зубе глубокая кариозная полость, зондирование болезненно в определённых участках дна полости. От холодного боль уменьшается. Перкуссия болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Обострение хронического пульпита

б. Острый диффузный пульпит

с. Острый ограниченный пульпит

д. Невралгия тройничного нерва

**е. Острый гнойный пульпит**

1267. Мальчик 8-ми лет явился в клинику с жалобами на неправильное соотношение передних зубов. Объективно: нижняя губа и подбородок выстоят вперёд, режущие края нижних резцов перекрывают верхние резцы, мезиально-щёчные бугорки первых моляров верхней челюсти смыкаются с дистально-щёчными бугорками первых моляров нижней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Аномалийный прикус, III класс по Энгля**

б. Аномалийный прикус, II класс по Энгля

с. Аномалийный прикус, II класс 2 подкласс по Энгля

д. Аномалийный прикус, I класс по Энгля

е. Аномалийный прикус, II класс 1 подкласс по Энгля

1268. При профосмотре пациентки 25-ти лет кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48. Края дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый начальный кариес

б. Хронический начальный кариес

с. Острый поверхностный кариес

д. Хронический средний кариес

**е. Хронический поверхностный кариес**

1269. Ребёнок 14-ти лет жалуется на боль и кровоточивость десен при приёме жёсткой пищи. При осмотре обнаружена воспалительная гиперемия и незначительный отёк слизистой оболочки десен верхней и нижней челюстей. На зубах обнаруживаются наслоения зубного налёта, который легко снимается. Какие пасты следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта?

**а. Пасты, содержащие экстракты трав**

б. Пасты, содержащие солевые добавки

с. Пасты, содержащие глицерофосфат кальция

д. Пасты, содержащие фторид натрия

е. Пасты, содержащие аминфториды

1270. Больная 30-ти лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева, боли от сладкого, кислого и при приеме твёрдой пищи. Объективно: в 37 зубе глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод болезненна, быстропроходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый очаговый пульпит

б. Хронический глубокий кариес

с. Хронический фиброзный пульпит

**д. Острый глубокий кариес**

е. Острый средний кариес

1271. Сидя в кресле на приёме у врача-стоматолога больной 53-х лет внезапно стал задыхаться. Лицо покрылось липким потом, развился акроцианоз, дыхание стало kloкочущим, на губах появилась розовая пена. В анамнезе - ревматический порок сердца (стеноз митрального клапана). Какое неотложное состояние возникло у больного?

- a. Аспирация инородного тела
- b. Приступ бронхиальной астмы
- c. Тромбоэмболия легочной артерии

**d. Отёк лёгких**

- e. Отёк Квинке

1272. В клинику обратился мальчик 10-ти лет с жалобами на косметический дефект. Объективно: длина нижней трети лица в незначительной мере укорочена, супраментальная складка глубокая, положение подбородка не изменено. При осмотре полости рта: верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю величину коронки. Режущие края нижних фронтальных зубов касаются слизистой оболочки дёсен верхней челюсти, отношение б|б нейтральное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Прогнатический нейтральный прикус

**b. Глубокий нейтральный прикус**

- c. Глубокий дистальный прикус
- d. Прогнатический дистальный прикус
- e. Глубокое перекрытие

1273. Пациенту 30-ти лет был установлен диагноз: острый гнойный пульпит 16 зуба. После обезболивания стоматолог приступил к раскрытию полости 16 и удалению содержимого корневого канала. Какой инструмент лучше выбрать с этой целью?

- a. Риммер

**b. Пульпэкстрактор**

- c. Н-файл
- d. К-файл
- e. Флексоример

1274. Больного 22-х лет беспокоит изменение цвета зуба и неприятные ощущения, возникающие при разжёвывании твёрдой пищи. Объективно: в 25 зубе кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование дна кариозной полости безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует. Вертикальная перкуссия слабобезболезненная. Слизистая оболочка дёсен около зуба пастозная, цианотичная, имеется свищ с гнойным отделяемым. Региональный лимфаденит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический фиброзный периодонтит

**c. Хронический гранулирующий периодонтит**

- d. Хронический средний кариес
- e. Хронический гранулематозный периодонтит

1275. У пациента кариозная полость 37 зуба II класса по Блэку. Какие пломбировочные материалы рационально использовать для пломбирования такого кариозного дефекта?

- a. Макрофилы
- b. Микрофилы
- c. Стеклоиономерные цементы
- d. Гибридные композиты

**e. Конденсирующие композиты**

1276. У больной 68-ми лет на этапе изготовления полных пластиночных протезов была проведена лабиометрия по Калининой. Данные измерения составили 10 мм. В соответствии с этим высота прикусного валика в переднем отделе должна составить:

- a. 2 мм выше края верхней губы
- b. 4 мм ниже края верхней губы

**c. 2 мм ниже края верхней губы**



- d. На уровне края верхней губы
- e. 4 мм выше края верхней губы

1277. Родители 4-х месячного ребёнка обратились по поводу необычного вида языка ребёнка. Объективно: на поверхности языка по средней линии размещены продольная складка и поперечные симметричные борозды (в виде прожилок листа). Цвет языка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Десквамативный глоссит
- b. Кандидозный глоссит
- c. Хроническая гиперплазия нитевидных сосочков
- d. Складчатый (скротальный) язык**
- e. Ромбовидный глоссит

1278. У пациента 37-ми лет на стоматологическом приёме во время экстракции 45 зуба развился анафилактический шок. Какие препараты необходимо ввести больному при этом неотложном состоянии?

- a. Анальгетики, противосудорожные препараты
- b. Адреналин, глюкокортикоидные гормоны**
- c. Кофеин, кордиамин
- d. Антигистаминные препараты
- e. Дыхательные analeптики

1279. На медосмотре у пациента 53-х лет, на вестибулярной поверхности 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14, обнаружены дефекты твёрдых тканей. Стенки плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидные дефекты**
- b. Средний кариес
- c. Пришеечный некроз эмали
- d. Эрозия твёрдых тканей зуба
- e. Гипоплазия эмали

1280. Больной поступил в клинику с диагнозом: половинный дефект нижней челюсти слева, после комбинированного лечения злокачественного новообразования. Кроме костного дефекта у него отмечается рубцовая деформация мягких тканей подчелюстной области. Какой наиболее рациональный трансплантат показан данному больному?

- a. Лиофилизированный изотрансплантат
- b. Консервированный аллотрансплантат
- c. Биоимплантат
- d. Васкуляризированный аутоотрансплантат**
- e. Аваскуляризированный аутоотрансплантат

1281. У больного на медиальной поверхности 44 зуба полость эмали и дентина, выполненная плотным пигментированным дентином. Реакция на температурные раздражители безболезненная. Диагностическое препарирование незначительно болезненно по эмалево-дентинной границе. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Средний хронический кариес**
- c. Гипоплазия
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Глубокий хронический кариес

1282. Больной 20-ти лет обратился с жалобами на эстетический недостаток во фронтальной области нижней челюсти. Объективно: коронковая часть 31 зуба отсутствует полностью. Корень зуба разрушен до уровня десен. На Ro-грамме: корневой канал запломбирован, изменений в периапикальных тканях нет. Какую конструкцию целесообразно изготовить больному?

- a. Штифтовой зуб по Ахмедову

- b. Штифтовой зуб по Ричмонду
- c. Штифтовой зуб по Ильиной-Маркосян

**d. Цельнолитая культевая вкладка с коронкой**

- e. Простой штифтовой зуб

1283. Больному 32-х лет был установлен диагноз: острый диффузный пульпит 37 зуба. Какой вид обезболивания целесообразно использовать?

**a. Мандибулярная анестезия**

- b. Аппликационная анестезия
- c. Внутрипульпарная анестезия
- d. Инфильтрационная анестезия
- e. Туберальная анестезия

1284. Больная 35-ти лет госпитализирована после ДТП. Объективно: отмечается подвижность верхней челюсти вместе с костями носа, открытый прикус, припухлость мягких тканей средней зоны лица, кровоизлияние в склеру глаза, симптом "ступеньки" по нижнеорбитальному краю с обеих сторон и скуло-челюстному шву, носовое кровотечение. 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 скуловых костей
- e. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I

1285. Во время лечения пульпита методом витальной экстирпации врач-стоматолог принял решение провести проводниковую анестезию. У пациента быстро развилась припухлость в области инъекции, произошло снижение анестезирующего эффекта, появилась синюшная окраска кожи и слизистой оболочки полости рта в области инъекции. Какая причина данного осложнения?

**a. Повреждение сосудистой стенки инъекционной иглой**

- b. Плохое качество игл
- c. Неправильный выбор методики обезболивания
- d. Индивидуальная непереносимость пациентом анестетика
- e. Травма нервного ствола или его окончаний

1286. У пациента на верхних фронтальных зубах имеются симметричные белые пятна, возникшие с момента их прорезывания. Пятна не окрашиваются раствором метиленового синего. Какой диагноз у больного?

- a. Острый средний кариес
- b. Флюороз
- c. Острый поверхностный кариес
- d. Острый начальный кариес

**e. Гипоплазия эмали**

1287. Больной 32-х лет готовится к протезированию. У него обнаружена перфорация дна пульпарной камеры 36 с незначительным разрежением межкорневой перегородки. Какой метод лечения следует выбрать, чтобы сберечь 36 и использовать его как опору для мостовидного протеза?

**a. Коронаро-радикулярная сепарация**

- b. Гемисекция корня
- c. Пломбирование перфорационного отверстия
- d. Ампутация корня
- e. Реплантация зуба

1288. Во время приёма у стоматолога после местной анестезии у больного 60-ти лет неожиданно появились выраженное возбуждение, головная боль, головокружение, сердцебиение, ощущение жара, пульсация. Объективно: АД- 180/100 мм рт.ст., Ps- 115/мин. В анамнезе гипертоническая болезнь II ст. Какие средства нужно использовать с целью

профилактики гипертонического криза?

- a. Противовоспалительная и антимикробная терапия
- b. Антибиотикотерапия, противовоспалительная терапия
- c. Премедикация успокоительными средствами, местная анестезия без адреналина**
- d. Общий наркоз
- e. Десенсибилизирующие и успокоительные препараты

1289. Мальчику 9 лет. Родители обратились с жалобами, что ребёнок постоянно закусывает нижнюю губу. Какая патология прикуса может возникнуть?

- a. Мезиальный прикус
- b. Глубокий прикус
- c. Косой прикус
- d. Дистальный прикус**
- e. Открытый прикус

1290. У больного во время ортопедического лечения сепарационным диском нанесена рана подъязычного валика и языка. Объективно: на уровне моляра имеется поперечная рана длиной до 3 см с ровными краями, глубиной до 5 мм, с умеренным кровотечением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Резаная рана языка**
- b. Ушибленная рана языка
- c. Рубленая рана языка
- d. Колотая рана языка
- e. Укушенная рана языка

1291. Пациент 19-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к сладкому и кислому. При осмотре в пришеечной области 14, 13, 12, 23, 24 мелкообразные матовые пятна с нечёткими краями. Какой дополнительный метод обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Зондирование
- b. Витальная окраска**
- c. Рентгенография
- d. Термометрия
- e. Электроодонтометрия

1292. К хирургу-стоматологу привели больного с уличной травмой в области поднижнечелюстного треугольника. Обработывая рану, врач увидел, что травмирована артерия, идущая к мягкому нёбу. Какая артерия повреждена?

- a. A. palatina ascendens
- b. A. pharyngea ascendens
- c. A. palatina descendens
- d. A. Facialis**
- e. A. sphenopalatina

1293. Мать девочки 3-х месяцев жалуется на наличие у ребёнка опухоли верхней губы и левой щеки. Объективно: асимметрия лица за счёт наличия опухоли левой щеки и верхней губы, на которой кожа имеет синюшный цвет. Симптом наполнения положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1294. Пациент 46-ти лет обратился к стоматологу для подготовки 25 зуба под ортопедическую конструкцию. Ранее зуб лечился по поводу осложнённого кариеса. При обследовании в 25 зубе выявлена кариозная полость. На Ro-грамме: корневые каналы запломбированы на  $\frac{1}{2}$  длины корня, в области верхушки корня разрежение костной ткани с чётким контуром размерами 7

мм, что соответствует хроническому гранулематозному периодонтиту. Какая тактика лечения в данном случае?

- a. Перепломбировка корневых каналов, физиотерапия
- b. Резекция верхушки корня зуба, физиотерапия
- c. Пломбирование кариозной полости, физиотерапия
- d. Перепломбировка корневых каналов и резекция верхушки корня зуба**
- e. Резекция верхушки корня зуба, пломбирование кариозной полости

1295. На плановом осмотре работников, работающих на автомобильном производстве, стоматолог определил свинцовый стоматит лёгкой степени у двоих сотрудников. Какие рекомендации должен дать стоматолог другим работникам для профилактики возникновения данного заболевания?

- a. Полоскание 1% р-ром гидрокарбоната натрия раз в неделю
- b. Полоскание 1% р-ром уксусной кислоты ежедневно**
- c. Полоскание 3% р-ром перекиси водорода ежедневно
- d. Полоскание 1% р-ром перекиси водорода раз в месяц
- e. Полоскание 1% р-ром перманганата калия раз в месяц

1296. У девушки 20-ти лет язвенно-некротический стоматит, последние 2 месяца температура тела до 37,4°C, резкое снижение веса, слабость, диарея. Объективно: бледность, увеличение безболезненных регионарных лимфоузлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гиповитаминоз С

**b. СПИД**

- c. Острый лейкоз
- d. Стоматит Венсана
- e. Агранулоцитоз

1297. Больная 57-ми лет явилась с жалобами на чувство жжения, стянутости во рту. При осмотре на слизистой щек по линии смыкания зубов обнаружены белесоватые папулы которые местами сливаются друг с другом, образуя кружевной рисунок, слегка возвышаются над уровнем слизистой оболочки, не снимаются при поскабливании шпателем. Поставьте предварительный диагноз:

**a. Типичная форма красного плоского лишая**

- b. Железы Фордайса
- c. Острый псевдомембранный кандидоз
- d. Хронический гиперпластический кандидоз
- e. Простая форма лейкоплакии

1298. Больная 40-ка лет жалуется на интенсивную, разрывающую, пульсирующую боль в области 26, которая появилась впервые и продолжается 4 суток. Объективно: перкуссия 26 резко болезненна, зуб подвижен, слизистая оболочка вокруг 26 гиперемирована, отёчна, пальпация болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**c. Острый гнойный периодонтит**

- d. Острый серозный пульпит
- e. Обострение хронического периодонтита

1299. На приём к врачу-стоматологу пришёл ребёнок 10-ти лет с жалобами на боль в углах рта, особенно при его открывании. Объективно: в углах рта, а также на гиперемированной, отёчной красной кайме и коже губ определяются множественные корочки жёлто-коричневого цвета. После их снятия остаются мокнущие эрозии. Определяется мацерация кожи на поражённых участках. Какой предварительный диагноз?

- a. Микробный хейлит
- b. Актинический хейлит
- c. Метеорологический хейлит
- d. Атопический хейлит

#### е. Экзематозный хейлит

1300. Пострадавший 43-х лет с огнестрельным ранением полости рта, разрывом тканей нёба и глотки, с нарастающей дыхательной недостаточностью госпитализирован в клинику.

Объективно: свисающий лоскут раны во время вдоха частично, а иногда и полностью закрывает вход в гортань. Какой вид асфиксии у пострадавшего?

- а. Обтурационная
- б. Дислокационная

#### с. Клапанная

- д. Аспирационная
- е. Стенотическая

1301. Пациент 20-ти лет обратился с целью протезирования. Объективно: коронки 11, 21 разрушены на  $\frac{1}{3}$ . Перкуссия безболезненная. В анамнезе - аллергия на пластмассу. Какой вид конструкции наиболее целесообразен в данном случае?

- а. Штампованные коронки из серебряно-палладиевого сплава
- б. Комбинированные коронки по Бородюку
- с. Комбинированные коронки по Белкину

#### д. Фарфоровые коронки

- е. Штампованные коронки из сплава золота

1302. Мужчина 54-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим и термическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: дёсны бледно-розового цвета, корни зубов обнажены на  $\frac{1}{2}$  длины. Незначительное количество зубных отложений. В 24, 14, 34 - клиновидный дефект. Зубы устойчивые. Зондирование обнажённых шеек зубов болезненное. Какой дополнительный метод исследования следует назначить для определения окончательного диагноза и степени тяжести патологического процесса?

- а. Термография
- б. Реография
- с. Микроскопия

#### д. Рентгенография

- е. Сиалография

1303. Больной 33-х лет жалуется на самопроизвольные боли, усиливающиеся по ночам и от механических раздражителей. Боли беспокоят 10 месяцев. Объективно: в 47 зубе кариозная полость. Укажите дополнительные методы исследования для постановки диагноза:

- а. Перкуссия, зондирование
- б. Люминесцентная диагностика, зондирование
- с. Перкуссия, термометрия

#### д. ЕОД, рентгенография

- е. Термодиагностика, люминесцентная диагностика

1304. Больной 48-ми лет жалуется на самопроизвольные приступы боли, усиливающиеся от термических раздражителей, тяжесть в 46, неприятные ощущения при употреблении пищи. Временами боль возникает при изменении положения, иррадирует. Объективно: 46 интактен, со стёртой жевательной поверхностью. Рентгенограмма 46: пульповая камера щелеобразная по причине расположения в ней рентгенконтрастного образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый периодонтит
- б. Острый гнойный пульпит
- с. Острый диффузный пульпит
- д. Обострение хронического пульпита

#### е. Обострение хронического конкрементозного пульпита

1305. Больной 20-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 38,0°C, головную боль, слабость, кровотечение и боль в дёснах и слизистой рта. Заболел 2 дня назад. Объективно: слизистая оболочка рта гиперемирована, отёчна, язык покрыт белым налётом, по краю десен от 48 до 33 - участки некроза серовато-белого цвета. Над 48 капюшон слизистой покрыт

некротической плёнкой. Какие средства местной терапии следует назначить для очищения очагов некроза?

- a. Кератопластики
- b. Противовоспалительные средства
- c. Антибиотики
- d. Протеолитические ферменты**
- e. Антисептики

1306. Больной 68-ми лет обратился с целью санации полости рта. Объективно: разрушенная коронка 18 на ½, края острые, на слизистой оболочке щеки в ретромолярном пространстве участок помутнения эпителия слизистой с чёткими контурами, который не возвышается над уровнем слизистой, при соскабливании не снимается, напоминает тонкую папиросную бумагу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гиперпластический кандидоз
- b. Ороговевающий плоскоклеточный рак
- c. Красный плоский лишай
- d. Болезнь Боуэна
- e. Простая форма лейкоплакии**

1307. После удаления второго большого моляра верхней челюсти у больного отмечается кровотечение из альвеолярной лунки. Из какой артерии наблюдается кровотечение?

- a. Лицевая
- b. Верхнечелюстная**
- c. Челюстно-подъязычная
- d. Восходящая глоточная
- e. Нижняя альвеолярная

1308. На приём к стоматологу обратился больной 25-ти лет по поводу обострения хронического периодонтита 36 зуба. После удаления зуба кровотечение не останавливается. В анамнезе - гемофилия А. Какая тактика врача?

- a. Тампонада лунки коллагеном с тромбином, назначение криопреципитата**
- b. Тампонада лунки оксицеллюлозой, назначение фибриногена
- c. Ушивание лунки, назначение этамзилата
- d. Резекция стенок лунки с глухим ушиванием раны, переливание тромбоцитарной массы
- e. Тампонада лунки йодоформной марлей, назначение викасола

1309. Больной 52-х лет жалуется на боль во фронтальной области нижней челюсти при приёме пищи. Объективно: зубные ряды сохранены, зубы интактны. Патологическая подвижность 41, 42, 31, 32 зубов I степени. Коронковая часть этих зубов восстановлена фарфоровыми коронками. На рентгенограмме: резорбция костной ткани только в области этих зубов. Какая причина заболевания?

- a. Комбинированная травматическая окклюзия
- b. Осложнение кариеса
- c. Первичная травматическая окклюзия**
- d. Вторичная травматическая окклюзия
- e. Заболевание слизистой оболочки полости рта

1310. Больная 26-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с целью протезирования. Из анамнеза известно, что полгода назад пациентка находилась на лечении в наркологическом диспансере. При препарировании произошло загрязнение открытого участка кожи лица врача биологическим материалом от пациентки. В какой срок проводится забор крови у данного врача для обследования?

- a. День события, 2, 4 и 8 месяцев
- b. День события, 4, 8 и 12 месяцев
- c. День события, 3, 6 и 12 месяцев**
- d. День события, 1, 2 и 3 месяца
- e. День события, 1, 3 и 6 месяцев

1311. После аварии в стационар был доставлен больной 37-ми лет. При обследовании обнаружена подвижность костей носа, симптом ступеньки по нижнему краю орбиты с обеих сторон и в области скулолобного шва слева. После рентгенографического исследования был установлен диагноз: оскольчатый перелом верхней челюсти по Ле-Фор III. Выберите оптимальный современный метод хирургического лечения:

- a. Остеосинтез по Фальтину-Адамсу
- b. Остеосинтез с использованием титановых минипластин**
- c. Остеосинтез по Фидершпилю
- d. Двучелюстное шинирование с использованием пращевидной повязки
- e. Остеосинтез по Збаржу

1312. Пациенту 38-ми лет планируется изготовить цельнолитой мостовидный протез с опорой на 35, 27 зубы. Какая необходимая толщина препарируемых тканей в этом случае на жевательной поверхности опорных зубов?

- a. Не менее 0,01 мм
- b. Не менее 0,2-0,3 мм, не менее 1,0-1,5 мм
- c. Не менее 2,0 мм, не менее 2,5 мм
- d. Не менее 0,5 мм**
- e. Не менее 0,05 мм

1313. Больная 22-х лет жалуется на появление красных пятен на лице. Объективно: на коже лица очаг эритемы в виде "бабочки". Красная кайма губ инфильтрирована, тёмно-красного цвета, плотно выполнена гиперкератозными чешуйками. На слизистой оболочке щёк атрофические рубцы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Папулёзный сифилис
- c. Красная волчанка**
- d. Туберкулёзная волчанка
- e. Красный плоский лишай

1314. У больного в результате приступа эпилепсии произошёл двойной перелом нижней челюсти в области подбородка и правого суставного отростка с подвывихом суставной головки. Какой метод лечения показан данному больному?

- a. Пращевидная повязка
- b. Остеосинтез**
- c. Межчелюстное связывание по Айви
- d. Шинирование по Тигерштедту с наложением накусочной пластинки
- e. Шинирование шинами Васильева

1315. Больная 58-ми лет жалуется на эстетический дефект прикуса, нарушение слуха, головную боль. Две недели назад были изготовлены полные съёмные протезы. Объективно: в состоянии покоя щель между зубными рядами составляет 6 мм, нижняя треть лица укорочена, носогубные складки резко выражены, ротовые углы опущены, отмечается мацерация кожи. Какая ошибка была допущена при изготовлении полных съёмных протезов?

- a. Неверно проведена постановка искусственных зубов
- b. Определена передняя окклюзия
- c. Занижена межальвеолярная высота**
- d. Завышена межальвеолярная высота
- e. Неверная фиксация центральной окклюзии

1316. Женщина 36-ти лет обратилась к врачу с жалобами на травмирование щеки во время еды, чувствительность зубов к кислому и холодному. При осмотре обнаружено отсутствие бугорков моляров верхней и нижней челюстей, режущих краёв фронтальных зубов, острые края эмали, снижение высоты прикуса. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Патологическое стирание зубов**
- b. Эрозия твёрдых тканей зуба
- c. Некроз твёрдых тканей зуба



- d. Клиновидный дефект
- e. Травматическое повреждение зубов

1317. Какой из пломбировочных материалов рационально использовать для частичного или полного замещения дентина при выполнении закрытого варианта "сендвич"-техники?

- a. Цинк-поликарбоксилатный цемент
- b. Композиты
- c. Стеклоиономерный цемент**
- d. Силикатный цемент
- e. Амальгама

1318. У больного 35-ти лет на красной кайме нижней губы слева отмечается полусферической формы новообразование диаметром 0,6 см, плотной консистенции, приподнятое над поверхностью каймы на 0,4 см. Поверхность серо-розовая с белесоватыми частицами. Пальпация безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пиогенная гранулёма
- b. Обычная бородавка
- c. Папилома
- d. Бородавчатый предрак красной каймы губы**
- e. Рак нижней губы

1319. Больной 39-ти лет явился на приём к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта. При обследовании установлен диагноз: хронический периодонтит 27. Какую анестезию необходимо осуществить?

- a. Плексуальная
- b. Инфраорбитальная, нёбная
- c. Плексуальная, нёбная
- d. Туберальная
- e. Туберальная, нёбная**

1320. У больного жалобы на боль в области частично прорезавшегося зуба мудрости, боль при глотании, затруднённое открывание рта, недомогание, повышение температуры тела до 37,5-38°C. Объективно: коронка зуба покрыта гиперемированной, отёчной слизистой оболочкой (капюшоном), из-под которого выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Альвеолит
- b. Остеомиелит
- c. Гингивит
- d. Перикоронарит**
- e. Периостит

1321. У больного 67-ми лет эритематозно-геморрагическая форма рожи лица. Какой возбудитель является причиной данного заболевания?

- a. Бактериоды
- b. Стафилококк
- c. Грибки
- d. Стрептококк**
- e. Клостридиальные анаэробы

1322. Пациентка 53-х лет, страдающая гипертонической болезнью, обратилась на приём к врачу-стоматологу по поводу лечения 46 зуба. При пломбировании корневых каналов больная пожаловалась на сильную головную боль, головокружение, тошноту, ноющую боль в сердце. Объективно: Рс- 78/мин., ритмичный, напряжённый. АД- 220/150 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Приступ стенокардии напряжения
- b. Геморрагический инсульт
- c. Отёк лёгких
- d. Обморок

#### е. Гипертонический криз

1323. При диспансерном клиническом обследовании в школе у пациента 12-ти лет обнаружено отсутствие 4-х зубов. На Ro-грамме отсутствуют их зачатки. Какой диагноз можно поставить?

- а. Транспозиция
- б. Тртоаномалия
- с. Дистопия

#### д. Адентия

- е. Супраокклюзия

1324. Студентка 19-ти лет обратилась с целью профосмотра. В анамнезе - вредная привычка (кусание слизистой оболочки щёк). Объективно: на слизистой щёк по линии смыкания зубов обнаруживаются нечётко ограниченные белесоватые ворсинчатые участки, в виде бахромы. Эпителий неравномерно слущен, при поскабливании снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

#### а. Мягкая лейкоплакия

- б. Хронический гиперпластический кандидоз
- с. Лейкоплакия курильщика
- д. Лейкоплакия, плоская форма
- е. Красный плоский лишай, типичная форма

1325. В больницу госпитализирован пострадавший через 8 часов после термического ожога. На лице и передней поверхности шеи ожоги II-III степени. Больной заторможен. АД- 90/50 мм рт.ст., Рс- 120/мин. Диурез до 50 мл. Какая стадия протекания ожоговой болезни у данного больного?

#### а. Ожоговый шок

- б. Ожоговая токсемия
- с. Ожоговая септикоцемия
- д. Ожогового истощения
- е. Реконвалесценции

1326. Ребёнок 13-ти лет на профилактическом осмотре у стоматолога жалуется на тошноту, повторную рвоту, боль в животе. Объективно: состояние тяжёлое. Заторможен, вялый, кожные покровы бледные. Тоны сердца приглушенные. Известно, что в школьном коллективе заболело ещё 5 детей с такой же клиникой. Какое первоочерёдное действие?

#### а. Введение в/м церукала

#### б. Быстро промыть желудок

- с. Введение в/м преднизолона
- д. Введение в/м но-шпы
- е. Введение в/м пенициллина

1327. Девушка 17-ти лет обратилась в клинику с жалобами на боль во время еды и появление крови из полостей зуба на нижней челюсти слева во время приёма пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, выполненная мясистым образованием красно-серого цвета, удалить его не удаётся. Термодиагностика чувствительна. Какой инструментальный метод поможет врачу определить происхождение образования?

- а. Перкуссия
- б. Термодиагностика
- с. Трансиллюминация
- д. Электроодонтодиагностика

#### е. Зондирование

1328. При наложении тампона с камфорофенолом в 46 зуб произошло попадание раствора на слизистую оболочку. Выберите средство для медикаментозной обработки поражённой области:

- а. 2% раствор натрия хлорида
- б. 1% раствор цитраля
- с. 50% раствор этилового спирта

- d. 0,5% раствор лимонной кислоты
- e. 1% известковая вода

1329. Больной 31-го года, ортогнатический прикус. При исследовании состояния окклюзии получены контакты на мезиально-щёчных скатах нёбных бугров на молярах и премолярах верхней челюсти и на дистальных язычных скатах щёчных бугров нижней челюсти. О чём это свидетельствует?

- a. О нормальном межбугорковом соотношении зубов
- b. О преждевременных контактах зубов при центральном соотношении челюстей**
- c. О повышенном стирании зубов
- d. О наличии травматической окклюзии
- e. -

1330. Больной 59-ти лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, появившееся около 4-х месяцев назад. Объективно: 31, 32, 41, 42 отсутствуют. По центру нижней губы, на красной кайме отмечается неправильной формы участок серовато-белого цвета размером 1,4x0,8 см, не поднимающийся над уровнем красной каймы. Пальпация изменённой области безболезненна, окружающие ткани не изменены. При соскабливании плёнка не снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1331. Пациент 38-ми лет обратился с жалобами на чувство жжения в десне на верхней челюсти справа, металлический привкус. Объективно: штампованно-паяный мостовидный протез с опорой на 16, 13 зубы, покрытый МЗП, изготовленный 3 месяца назад. 17 зуб покрыт стальной коронкой. Какие вероятные визуальные признаки электрохимической коррозии?

- a. Стёртость МЗП на вестибулярной поверхности
- b. Побеление десны
- c. Потемнение мест спайки**
- d. Стёртость МЗП на жевательной поверхности
- e. Гиперемия десны

1332. Больная 53-х лет обратилась к врачу с жалобами на боль и кровоточивость десен при приёме пищи. Объективно: десенные сосочки рыхлые, отёчные, зубы подвижные I-II ст., пародонтальные карманы 7-8 мм. Деструкция межзубной перегородки на  $\frac{2}{3}$  длины корня. Больная страдает сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит III степени**
- b. Пародонтит лёгкой степени
- c. Гипертрофический гингивит
- d. Хронический катаральный гингивит
- e. Пародонтит II степени

1333. У больного 70-ти лет при осмотре в области 25, 26 зубов установлено увеличение альвеолярного отростка, имеющего округлую форму, в центре - язва, покрытая некротической тканью, 25 и 26 зубы подвижны. Увеличены поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое обследование необходимо больному?

- a. Гистологическое исследование тканей язвы, рентгенологическое исследование гайморовой полости
- b. Рентгенограмма альвеолярного отростка и гайморовой полости, гистологическое исследование**
- c. Диспансерное наблюдение, цитологическое исследование язвы
- d. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка, цитологическое исследование
- e. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка и гайморовой полости

1334. Больной 65-ти лет обратился с жалобами на жжение в области слизистой оболочки

твёрдого нёба, усиливающееся при приёме пищи. 1,5 месяца назад был протезирован съёмным пластиночным протезом на верхнюю челюсть. Объективно: гиперемия и отёк слизистой оболочки твёрдого нёба под протезом. Какой из дополнительных методов исследования целесообразно провести с целью установления диагноза?

- a. Цитологическое исследование
- b. Серологические реакции
- c. Обследование у фтизиатра
- d. Бактериоскопия

**e. Кожная проба на акрилаты**

1335. У травмированной женщины 36-ти лет имеется подозрение на возникновение острого травматического периодонтита 21 зуба. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Электромиография, рентгенография
- b. Капилляроскопия, реопародонтография
- c. Полярография, электроодонтодиагностика
- d. Трансиллюминация, капилляроскопия

**e. Рентгенография, электроодонтодиагностика**

1336. Больной 16-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен, усиливающуюся во время еды. Заболел 3 дня назад. Объективно: бледен, температура 39°C, подчелюстные лимфоузлы справа увеличены, болезненные и подвижные. Десенные сосочки в области 48, 47, 46, 45, 44, 43 с язвами, покрытыми некротическим налётом. Целостность зубо-десневого соединения не нарушена. Полость рта не санирована. Неприятный запах изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый диффузный катаральный гингивит
- b. Перикоронарит
- c. Пародонтальный абсцесс в области 48, 47, 46, 45, 44, 43

**d. Острый язвенно-некротический гингивит**

e. Локализованный язвенный пародонтит

1337. Больной 57-ми лет жалуется на гиперестезию зубов. Электрофорез какого вещества можно включить в комплекс лечения?

- a. Раствор гепарина
- b. Раствор водного экстракта алоэ

**c. Раствор тиамин с новокаином**

- d. Раствор йодида калия
- e. Раствор трипсина

1338. Пациенту 43-х лет с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит I степени, врач-стоматолог в составе комплексной терапии местно применил пародонтальные повязки. Какой лекарственный препарат следует использовать для улучшения микроциркуляции и нормализации кислородного баланса тканей пародонта?

- a. Метилурациловая мазь
- b. Мазь "Ируксол"
- c. Бутадионовая мазь
- d. Мазь "Оксикорт"

**e. Гепариновая мазь**

1339. За одну условную единицу трудоёмкости (УЕТ) приняты трудозатраты врача в течение:

- a. 8 минут
- b. 16 минут**
- c. 5 минут
- d. 12 минут
- e. 20 минут

1340. Мальчик 8-ми лет жалуется на боли в области 85, усиливающиеся при накусывании. Перкуссия зуба болезненна, термопроба отрицательная, коронка разрушена на  $\frac{2}{3}$ . На

Ro-грамме наблюдается резорбция корня. Какой должна быть тактика врача?

- a. Импрегнационный метод
- b. Антисептическая обработка
- c. Удаление зуба**
- d. Содовые полоскания
- e. Кальцийсодержащие препараты

1341. Пациент 46-ти лет после проведения проводниковой анестезии лидокаином (2% - 20 мл) с адреналином 1:100000 пожаловался на резкое ухудшение общего состояния. Объективно: сознание спутано, заторможен, кожные покровы бледные, пульс нитевидный, АД- 70/40 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертонический криз
- b. Анафилактический шок
- c. Обморок
- d. Гипогликемическая кома

**e. Коллапс**

1342. У ребёнка 2-х лет врождённый порок мягкого и твёрдого нёба, переходящий через альвеолярный отросток верхней челюсти. Мягкие ткани губы без деформаций. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Изолированное полное несращение нёба**
- b. Изолированное неполное несращение нёба
- c. Скрытое несращение нёба
- d. Частичное несращение нёба
- e. Комбинированное несращение нёба

1343. Девочка 10-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 26 кариозная полость в пределах околульпарного дентина. Дентин стенок и дна плотный, пигментированный. Реакция на холодовой раздражитель положительная. Зондирование и перкуссия безболезненны. Определите предварительный диагноз:

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

**d. Хронический глубокий кариес**

e. Хронический средний кариес

1344. Больная 28-ми лет доставлена в больницу с раной в области подбородка, полученной при дорожно-транспортном происшествии. Рана характеризуется обширной зоной первичного травматического некроза, раздавливанием и разрывом тканей. Укажите вид раны:

- a. -
- b. Скальпированная
- c. Резаная

**d. Ушибленная**

e. Колотая

1345. Родители ребёнка 7-ми лет обратились с жалобой на промежуток между центральными зубами. Объективно: лицо симметричное, пропорциональное. В полости рта боковые зубы смыкаются по 1 классу Энгля. Между центральными резцами промежуток в 4 мм. На Ro-грамме: обнаружен сверхкомплектный зуб, располагающийся в области корней 11 и 21. Какая первоначальная тактика в данном случае?

- a. Назначить миогимнастику и массаж
- b. Рекомендовать наблюдение
- c. Провести раздражающую терапию съёмным протезом
- d. Сблизить центральные резцы аппаратом

**e. Удалить сверхкомплектный зуб**

1346. Больной 34-х лет жалуется на наличие чешуек на губах. Объективно: от зоны Клейна до середины красной каймы полосы тонких прозрачных чешуек, плотно прикреплённых в центре

и отстающих по периферии; после снятия обнажается ярко-красная поверхность красной каймы, без эрозий. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Метеорологический хейлит

**b. Эксфолиативный хейлит**

c. Красный плоский лишай

d. Актинический хейлит

e. Контактный аллергический хейлит

1347. У инвалида II группы по эпилепсии возник судорожный приступ. Больному было придано положение, которое исключает повторное травмирование. Какую медикаментозную терапию следует применить немедленно?

**a. Реланиум в/в**

b. Эуфиллин в/в

c. Промедол в/м

d. Дибазол в/в

e. Кордиамин п/к

1348. У больной 67-ми лет на слизистой поверхности щеки имеется участок ярко-красного цвета 1,5х2,0 см с бархатистой чешуйчатой поверхностью. Больная отмечает зуд и жжение в области поражения. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Туберкулёзная язва

b. Хронический афтозно-язвенный стоматит

c. Сифилис

d. Лейкоплакия

**e. Эритроплазия Кейра**

1349. Больному 31-го года на основании клинического и рентгенологического обследований установлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит, хронический гранулематозный периодонтит 16; в каналах - обломок эндодонтического инструмента. Какая тактика ведения больного?

a. Удаление зуба

b. Медикаментозная терапия

c. Лечение зуба, физиотерапия

d. Периапикостомия

**e. Удаление зуба, периапикостомия**

1350. У пациента после клинического обследования установлен диагноз: гангренозный пульпит 46. Какой наиболее рациональный метод лечения 46 зуба?

a. Витальная ампутация

b. Биологический метод

**c. Витальная экстирпация**

d. Девитальная экстирпация

e. Девитальная ампутация

1351. У ребёнка 12-ти лет диагностирован хронический катаральный гингивит. Глубина преддверия полости рта 7 мм, уздечки верхней и нижней губ средней силы и высоты прикрепления. ГИ по Фёдорову-Володкиной 3,5 балла. Какое лечебно-профилактическое мероприятие является первоочередным?

a. Вестибулопластика

**b. Профессиональная гигиена полости рта**

c. Физиотерапевтическое лечение

d. Кюретаж пародонтальных карманов

e. Пластика уздечек нижней губы

1352. Больному изготавливается металлокерамический мостовидный протез на боковом участке верхней челюсти с опорой на 14 и 17 зубы. Проводится проверка окклюзии в области действия протеза. При смещении нижней челюсти вправо получен отпечаток копировальной бумаги на оральных бугорках и щёчных скатах нижних боковых зубов. О чём это свидетельствует?

**a. О правильных рабочих контактах, восстановление рабочей направляющей функции рабочей стороны**

b. О неправильных рабочих контактах и затруднение рабочей направляющей функции рабочей стороны

c. О неправильных рабочих контактах и затруднение рабочей направляющей функции нерабочей стороны

d. О правильных нерабочих контактах, восстановление нерабочей направляющей функции рабочей стороны

e. -

1353. Пациент 63-х лет обратился с жалобами на поломку частичного съёмного пластиночного протеза. Из анамнеза: протез изготовлен 2 года назад, пользование не затруднено. Перед передачей протеза в зуботехническую лабораторию следует оценить:

a. Степень фиксации кламмеров

b. Цвет пластмассы

c. Окклюзионные взаимоотношения

**d. Точность сопоставления отломков**

e. Степень балансирования протеза

1354. У пациентки 20-ти лет беременность 11 недель. Обратилась по поводу удаления первого моляра слева. Какое анестезирующее средство необходимо использовать для безопасного и полноценного обезболивания?

a. -

**b. Ультракаин 4% ДС**

c. Лидокаин 2%

d. Дикаин (аппликация)

e. Новокаин 2%

1355. У пациентки 25-ти лет после проведения экстирпации пульпы под анестезией в 23 зубе возникло кровотечение. Какая тактика врача в данном случае?

a. Импрегнация серебром, пломбирование корневого канала

b. УВЧ-терапия в проекции 23 зуба, пломбирование корневого канала

c. Наложение повязки на 2-3 суток, пломбирование корневого канала

**d. Проведение полной остановки кровотечения, пломбирование корневого канала**

e. Электрофорез в проекции 23 зуба, пломбирование корневого канала

1356. Больной 33-х лет обратился с жалобами на приступы самопроизвольной боли с интервалами около 2 часов, беспокоящие в течение суток. Такая же боль возникает при действии всех раздражителей. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость с большим количеством размягчённого дентина. Зондирование болезненно в одной точке. Вертикальная перкуссия болезненна. ЭОД- 20 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гнойный пульпит 46 зуба

b. Острый диффузный пульпит 46 зуба

c. Острый глубокий кариес 46 зуба

d. Гиперемия пульпы 46 зуба

**e. Острый ограниченный пульпит**

1357. Мужчине 24-х лет был поставлен диагноз: пародонтоз начальной степени. Назовите патологию зубов некариозного происхождения, которая появляется у пациентов с данным диагнозом и приводит пациентов в клинику?

**a. Гиперестезия**

b. Кровоточивость десен

c. Клиновидный дефект

d. Патологическая стираемость

e. Кариес V класса по Блэку

1358. У больного 27-ми лет стеклоиономером Chem Fil Superior были запломбированы



пришеечные кариозные полости средней глубины в области верхних фронтальных зубов. Что стоит сделать после окончания пломбирования в данном клиническом случае?

- a. Окончательно отшлифовать и отполировать пломбу без водяного охлаждения
- b. Покрыть пломбу защитным лаком**
- c. Обработать пломбу турбинными борами с водяным охлаждением
- d. Покрыть пломбу вазелином
- e. Обработать пломбу галогеновым светом

1359. Пациент 52-х лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Объективно: зубные ряды интактны, все зубы имеют I-II степень подвижности. Какой вид стабилизации зубов нужно использовать в данном случае?

- a. Фронтальная
- b. Фронтально-сагиттальная
- c. Сагиттальная
- d. Стабилизация по дуге**
- e. Парасагиттальная

1360. Больной обратился на 5-е сутки с жалобами на боль, значительный отёк нижней губы, недомогание, повышение температуры до 39°C. Объективно: значительный отёк нижней губы. На коже воспалительный инфильтрат с 4 некротическими стержнями. Увеличенный, болезненный лимфатический узел подбородка с явлениями периаденита. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хейлит
- b. Скрофулодерма
- c. Фурункул
- d. Карбункул**
- e. Рожа

1361. При препарировании дна глубокой кариозной полости в 24 зубе врач случайно вскрыл рог пульпы. Какой из методов лечения наиболее целесообразно использовать?

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

1362. 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, постепенно переходящие в неизменённую эмаль. При УФ-облучении пятна флюоресцируют голубым цветом. Ребёнок до 3 лет проживал в зоне с содержанием фтора в питьевой воде 2 мг/л. О каком некариозном поражении идёт речь?

- a. Местная гипоплазия
- b. Штриховая форма флюороза
- c. Пятнистая форма флюороза**
- d. Системная гипоплазия
- e. Эрозивная форма флюороза

1363. Раненому в челюстно-лицевую область первая медицинская обработка ран мягких тканей проведена через 48 часов после получения ранения. В ране нет признаков воспаления. Медицинская обработка проводится на фоне обязательного введения антибиотиков. Какой вид хирургической обработки ран проведен?

- a. Отсроченная первичная хирургическая обработка**
- b. Поздняя хирургическая обработка
- c. Повторная хирургическая обработка
- d. Ранняя первичная хирургическая обработка
- e. Вторичная хирургическая обработка

1364. Через месяц после проведения биологического метода лечения острого частичного

пульпита в 22, пациент обратился с жалобами на ноющую боль от температурных раздражителей. ЭОД - 80 мкА. Какой метод лечения целесообразно использовать?

a. Физиотерапевтический метод

**b. Витальная экстирпация**

c. Биологический метод

d. Витальная ампутация

e. Девитальная ампутация

1365. На Ro-грамме 12 зуба корневой канал выполнен пломбировочным материалом на  $\frac{1}{2}$  длины, на верхушке - очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами размером 0,3x0,3. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный периодонтит

**b. Хронический гранулематозный периодонтит**

c. Хронический гранулирующий периодонтит

d. Радикулярная киста

e. Хронический пульпит

1366. Больной 17-ти лет жалуется на боль и припухлость в левой поднижнечелюстной области, общую слабость, повышенную температуру. Две недели назад лечился по поводу стоматита. 5 дней назад появились боли и припухлость величиной с фасоль, которая быстро увеличивалась. Объективно: в левой поднижнечелюстной области ограниченная припухлость размером 3x4 см. Кожа гиперемирована, пальпация резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический неспецифический лимфаденит

b. Туберкулёзный лимфаденит

c. Лимангиома

**d. Острый гнойный лимфаденит**

e. Актиномикоз

1367. Пациентка 45-ти лет жалуется на нарушение функций жевания вследствие отсутствия 37, 36, 35, 44, 45, 46 зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит, I-II степень подвижности. Выберите наиболее рациональный метод протезирования:

**a. Бюгельный протез с шинирующими элементами**

b. Цельнолитые мостовидные протезы

c. Штампованно-паяные металлические мостовидные протезы

d. Использование имплантатов с последующим протезированием металлокерамическими коронками

e. Частичный съёмный пластиночный протез

1368. Мужчина 32-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Из анамнеза известно, что работает за компьютером в течение 8-ми лет. Объективно: корни передних зубов правой верхней челюсти оголены, в пришеечной области коронок и корней зубов очаги некроза, тёмно-коричневого цвета, легко удаляющиеся экскаватором. Неповреждённые участки эмали мутно-белого цвета. Зондирование очагов некроза безболезненно, реакция на холод безболезненна. На Ro-грамме видны ниши, соответствующие участкам некроза. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

**a. Компьютерный некроз твёрдых тканей**

b. Химический некроз твёрдых тканей

c. Хронический средний кариес

d. Флюороз, деструктивная форма

e. Клиновидный дефект

1369. Больному 30-ти лет установлен диагноз: хронический средний кариес 14 зуба. Назовите наиболее распространённый в данном случае метод лечения:

a. Хирургический метод лечения 14 зуба (препарирование кариозной полости), кальцийсодержащая прокладка, временная пломба

b. Рациональное питание

c. Консервативная терапия 14 зуба

d. Гигиенический уход за ротовой полостью

e. Хирургический метод лечения 14 зуба, (препарирование кариозной полости), изолирующая прокладка, постоянная пломба

1370. Во время плановой санации у ребёнка 7-ми лет обнаружена глубокая кариозная полость в 75 (1 класс по Блеку). Эмаль зуба тёмная, перкуссия и зондирование 75 зуба безболезненные. После удаления размягчённого дентина появилось сообщение с полостью зуба. Глубокое зондирование безболезненное. Слизистая оболочка в области 75 зуба без патологических изменений. На Ro-грамме 75 - кортикальная пластина зачатка 35 зуба без патологических изменений. Какой метод лечения наиболее эффективен в данном случае?

a. Витальная ампутация

b. Девитальная ампутация

c. Девитальная экстирпация

d. Биологический

e. Витальная экстирпация

1371. Пациенту 38-ми лет был поставлен диагноз: обострение хронического фиброзного периодонтита 26. Стоматолог начал вскрытие полости 26. Устья каких корневых каналов должен определить врач на дне полости 26?

a. Дистальный и два медиальных: язычный и щёчный

b. Щёчный и два нёбных: медиальный и дистальный

c. Устье одного канала

d. Щёчный и нёбный

e. Нёбный и два щёчных: медиальный и дистальный

1372. Больной 45-ти лет на основании жалоб и данных объективного исследования был установлен диагноз: хронический гиперпластический кандидоз. Какой специальный метод исследования позволит подтвердить диагноз?

a. Серологический

b. Цитологический

c. Гистологический

d. Микроскопический

e. Биохимический

1373. У больного 19-ти лет температура 37,6°C, слабость, осложнение кариеса в 41, 42, воспалительный инфильтрат в области бокового и центрального резцов, сформированный поднадкостничный абсцесс. Выберите метод обезболивания для вскрытия абсцесса и лечения 41, 42:

a. Инфильтрационная анестезия в области 41, 42

b. Мандибулярная анестезия

c. Двухсторонняя ментальная и поднадкостничная анестезия на границе воспалительного инфильтрата

d. Торусальная анестезия

e. Ментальная анестезия справа

1374. В СВПХГ поступил раненый с осколчатым проникающим в левую гайморову пазуху ранением верхней челюсти, ЗЧМТ тяжёлой степени. Раненый без сознания. Какие факторы, влияющие на развитие клиники, необходимо учитывать челюстно-лицевому хирургу при составлении плана комплексного лечения в этом случае?

a. Вид огнестрельного ранения

b. Степень ЧМТ

c. Степень и вид ранящего агента

d. Вид ранящего агента

e. Развитие синдрома взаимного отягощения

1375. Больной 34-х лет после проведения туберальной анестезии Sol. Lidokaini 2% - 2,0 мл через 5 минут стал возбуждён, пожаловался на головную боль, тошноту, головокружение, онемение губ и языка, ощущение сдавления в грудной клетке. Объективно: резкая бледность

кожных покровов и губ, гипотония мышц, похолодание конечностей, пульс слабый, частый, АД-80/40 мм рт.ст., продолжает снижаться. Дыхание поверхностное, учащённое. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Коллапс
- b. Острая дыхательная недостаточность
- c. Анафилактический шок**
- d. Мозговой инсульт
- e. Обморок

1376. Больная 30-ти лет жалуется на ограничение открывания рта. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют, прикус ортогнатический. На томограмме суставная щель височно-нижнечелюстного сустава сужена, завуалирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброзный анкилоз сустава**
- b. Болевая дисфункция сустава
- c. Деформирующий артроз сустава
- d. Склерозирующий артроз сустава
- e. Костный анкилоз сустава

1377. Мальчик 13-ти лет обратился с прогеническим мезиальным прикусом. Нужно дифференцировать гнатическую и зубоальвеолярную формы патологии. Какой метод исследования позволяет различить эти формы?

- a. Спирография
- b. Измерение КДМ
- c. Фотометрия
- d. Телерентгенограмма**
- e. ЭМГ

1378. У больного 65-ти лет на коже подбородка конусообразное новообразование плотной консистенции, ширина основания 0,7 см. Новообразование плотно соединено с кожей, безболезненное, серого цвета, с чёткими границами. Увеличивается медленно в течение 4-х лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кожный рог**
- b. Кератопапиллома
- c. Фиброма
- d. Базалиома
- e. Бородавка

1379. У больного 45-ти лет после проведенного оперативного лечения по поводу рака нижней губы образовался дефект её средней трети. Каким способом можно устранить дефект нижней губы?

- a. Пластика Филатовским стеблем
- b. Пластика встречными треугольниками
- c. Пластика лоскутом на ножке
- d. Пластика местными тканями**
- e. Пластика свободным лоскутом

1380. Какой вид обезболивания наиболее подходит для вскрытия субпериостального абсцесса у женщины с беременностью 8-10 недель?

- a. Проводниковая анестезия анестетиком на основе артикаина**
- b. Инфильтрационная потенцированная анестезия анестетиком, не содержащим адреналина
- c. Ингаляционный наркоз
- d. Внутривенный наркоз
- e. Проводниковая анестезия любым анестетиком

1381. Ребёнок 7-ми лет жалуется на боль во время еды в нижнем левом коренном зубе. Объективно: на медиальной контактной и жевательной поверхностях 85 зуба обнаружена кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. При зондировании сообщения возникает

резкая боль и умеренная кровоточивость. Перкуссия зуба безболезненна. На Ro-грамме 85 зуба в области бифуркации и около вершук корней определяются очаги разрежения костной ткани с нечёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Хронический фиброзный пульпит
- c. Пульпит, осложнённый периодонтитом**
- d. Хронический гранулирующий периодонтит
- e. Хронический гангренозный пульпит

1382. Женщине 27-ми лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба методом открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremmer". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

- a. Ниже уровня десенного края
- b. На уровне контактного пункта зуба
- c. На любом уровне
- d. Выше контактного пункта зуба
- e. Ниже контактного пункта зуба**

1383. Больная 27-ми лет обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела, жажду, слабость. После объективного и рентгенологического обследований был установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, абсцедирующее течение. Какое дополнительное исследование необходимо провести этой больной в первую очередь?

- a. Реопародонтография
- b. Анализ крови на сахар**
- c. Общий развёрнутый анализ крови
- d. Определение устойчивости капилляров десен по Кулаженко
- e. Определение тканевой насыщенности аскорбиновой кислотой

1384. У больного после бытовой травмы развились диплопия и западание мягких тканей скуловой области слева. Какая травма у больного?

- a. Перелом скуловой кости**
- b. Перелом скуловой дуги
- c. Перелом костей носа
- d. Ушиб мягких тканей скуловой области
- e. Перелом орбиты

1385. Больному 12-ти лет проводится лечение острого серозного периодонтита 36 зуба. Какой антисептик целесообразно выбрать для обработки корневых каналов в этом случае?

- a. Йодид калия
- b. Перекись водорода
- c. Фурацилин
- d. Гипохлорид натрия**
- e. Этоний

1386. К врачу обратились родители с ребёнком 8-ми лет. Была установлена III степень скученного положения фронтальных зубов с сужением зубной дуги на 4 мм. Какой метод лечения следует использовать?

- a. Дуга Энгля
- b. Аппарат с винтом**
- c. Компактостеотомия
- d. Дуга Айнсворта
- e. Аппарат с губными пелотами

1387. Пациент 37-ми лет обратился с жалобами на эстетический дефект во фронтальной области верхней челюсти. Из анамнеза: отлом коронковой части 11 зуба в результате травмы. Объективно: линия перелома на уровне десенного края, корень 11 неподвижен. Перкуссия

безболезненна. На Ro-грамме: корневой канал запломбирован до верхушки. Какую конструкцию целесообразно предложить данному пациенту?

- a. Штифтовый зуб по Ахмедову
- b. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- c. Культевая штифтовая вкладка с металлокерамической коронкой**
- d. Комбинированная коронка по Белкину
- e. Фарфоровая коронка

1388. Больной 46-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе, которая усиливается при движениях нижней челюсти. Жалобы появились 10 дней назад после простудного заболевания. Объективно: в околоушной области справа припухлость, болезненная при пальпации, кожа в этой области гиперемирована. При открывании рта нижняя челюсть смещается вправо, движения её ограничены и затруднены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый инфекционный артрит**
- b. Нейро-васкулярный синдром
- c. Острый паротит
- d. Хронический артрит
- e. Артроз

1389. Больной 29-ти лет жалуется на интенсивную боль зубов на нижней челюсти, онемение нижней губы слева, общую слабость, повышение температуры тела до 38,0°C, бессонницу, отсутствие аппетита. Болеет 5 дней. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей левой подчелюстной области. Открывание рта ограничено, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные. При осмотре полости рта коронка 36 разрушена на  $\frac{1}{3}$ , серого цвета, подвижность зуба I степени. Переходная складка на нижней челюсти слева сглажена, слизистая отёчна, гиперемирована, альвеолярный отросток деформирован с обеих сторон. На рентгенограмме - признаки хронического периодонтита 36. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита
- b. Острый одонтогенный остеомиелит**
- c. Хронический периостит, оссифицирующая форма
- d. Острый гнойный периостит
- e. Хронический одонтогенный остеомиелит

1390. Ребёнок 6-ти лет обратился с целью профилактического обследования ротовой полости. Объективно: 16, 26, 36, 46 зубы интактны, с глубокими узкими фиссурами, прорезались 4 месяца назад. Какой метод профилактики кариеса целесообразно использовать?

- a. Герметизация фиссур зубов**
- b. Таблетки фторида натрия
- c. Покрытие фтористым лаком
- d. Аппликация 10% раствора глюконата кальция
- e. Электрофорез 10% раствора глюконата кальция

1391. Мужчина 53-х лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов к химическим раздражителям. Объективно: цвет десны анемичен, множественные ретракции 5-7 мм, зияют межзубные промежутки. Патологическая стираемость. На Ro-грамме: снижение высоты межзубных перегородок более чем на  $\frac{1}{2}$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Пародонтоз I степени
- c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- d. Пародонтоз III степени**
- e. Пародонтоз II степени

1392. Больной 45-ти лет жалуется на незначительную боль в зубе на нижней челюсти слева при прикусывании, появившуюся 3 дня назад после пломбирования корневого канала 35. Объективно: в 35 постоянная пломба, которая не соответствует анатомической форме зуба. На

Ro-грамме корневой канал 35 запломбирован по всей длине равномерно до верхушки. Какая тактика врача в данном случае?

- a. Распломбировать корневой канал 35 зуба
- b. Резецировать верхушку корня 35 зуба
- c. Сделать разрез в области переходной складки около 35 зуба
- d. Провести коррекцию пломбы в 35 зубе**
- e. Удалить 35 зуб

1393. На приёме у стоматолога больной 20-ти лет безотягощённого общесоматического статуса. Находится в напряжённом психоэмоциональном состоянии. Внезапно началось значительное урежение пульса и дыхания, возникла резкая бледность кожных покровов, выступил холодный пот, после чего наступила потеря сознания. После вдыхания паров 10% раствора аммиака нормальное состояние пациента восстановилось. Какое из неотложных состояний имело место в данном случае?

- a. Мозговой обморок
- b. Коллапс
- c. Анафилактический шок
- d. Рефлекторный обморок**
- e. Сердечный обморок

1394. У больной 65-ти лет появилась припухлость и боль в височной области, усиливающаяся при жевании, ограниченное открывание рта. Объективно: температура тела 38,3°C, кожа обычного цвета. В левой височной области пальпаторно определяется болезненный плотный инфильтрат без чётких границ, имеющий вид "песочных часов". Открывание рта ограничено до 3,0 см. Лунка удалённого зуба заполнена сгустком серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона орбиты
- b. Флегмона периорбитальной области
- c. Поверхностная флегмона подвисочной и крылонёбной ямок
- d. Флегмона скуловой области
- e. Глубокая флегмона височной области**

1395. Больной 40-ка лет обратился к стоматологу с жалобами на периодически возникающий сдвиг нижней челюсти, появляющийся при разговоре и широком открывании рта. Сдвиг больной устраняет самостоятельно путём нажатия на подбородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит ВНЧС
- b. Привычный вывих нижней челюсти**
- c. Болевая дисфункция нижней челюсти
- d. Артроз ВНЧС
- e. Контрактура нижней челюсти

1396. Ребёнок 2-х лет страдает хроническим поверхностным кариесом 51, 52, 61, 62 зубов (5 класс по Блэку). Какую методику лечения следует выбрать?

- a. Медикаментозная обработка полостей, импрегнация раствором нитрата серебра**
- b. Препарирование полостей, пломбирование цементом
- c. Медикаментозная обработка полостей, аппликации раствора ремодент
- d. Медикаментозная обработка полостей, аппликации 2% раствора фторида натрия
- e. Медикаментозная обработка полостей, аппликации 2% раствора глюконата кальция

1397. Пациент 20-ти лет жалуется на западание верхней губы по отношению к нижней, выступающий подбородок. Объективно: подносовая складка углублена, нижняя часть лица укорочена, обратное глубокое перекрытие резцов, вестибулярный наклон нижних резцов. Медиальные вестибулярные бугорки 16, 26 зубов контактируют с щёчными медиальными 37, 47 и щёчными дистальными бугорками 36, 46. Какой вид деформации имеет место?

- a. Прогения**
- b. Перекрёстный прикус



- c. Микрогения
- d. Ортогнатия
- e. Прогнатия

1398. К врачу-стоматологу обратились родители 3-месячного ребёнка с жалобами на его беспокойное поведение, плаксивость, отказ от еды. Из анамнеза: ребёнок родился недоношенным, находится на искусственном вскармливании. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба - язва округлой формы с чёткими краями. Слизистая вокруг язвы - гиперемирована, отёчна. Поверхность язвы покрыта жёлто-серым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулёзная язва
- b. Рецидивирующая афта
- c. Декубитальная язва
- d. Сифилитическая язва
- e. Афты Беднара**

1399. Больной 48-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на резкую, стреляющую боль в лунке удалённого 4 дня назад 36 зуба, повышение температуры тела, общую слабость. Объективно: лунка 36 зуба заполнена серыми некротическими массами, слизистая оболочка вокруг гиперемирована, отёчна, пальпация болезненна. Какое вмешательство является ключевым в данном случае?

- a. Инъекции линкомицина в переходную складку
- b. Кюретаж лунки**
- c. Лечение не нужно
- d. Электрофорез препаратами йода
- e. Тампонада лунки гемостатической губкой

1400. Больной 48-ми лет жалуется на слабость, интенсивные боли в левой половине лица. На слизистой оболочке щеки и нёба слева отдельные мелкие пузырьки и группы пузырьков, расположенных в виде гирлянды, эрозии с фестончатыми краями. Использование какого препарата будет этиотропным?

- a. Мефенаминат натрия
- b. Этоний
- c. Лидокаин
- d. Бонафтон**
- e. Триксин

1401. Врачом-педиатром на консультацию к стоматологу направлен мальчик 8ми лет, который жалуется на головную боль, повышение температуры до 38,5°C, боль в горле и животе, рвоту. Объективно: на умеренно гиперемированной слизистой оболочке мягкого нёба, передних нёбных дужках, миндалинах видны эрозивные участки и мелкие пузырьки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетическая ангина**
- b. Скарлатина
- c. Многоформная экссудативная эритема
- d. Острый герпетический стоматит
- e. Фолликулярная ангина

1402. На консультацию к стоматологу привели мальчика 12-ти лет по поводу увеличения лимфоузлов, боли в дёснах, горле при приёме пищи, повышение температуры. Объективно: температура 38,2°C, под нижней челюстью с обеих сторон и вдоль заднего края грудино-ключично-сосцевидных мышц пальпируются увеличенные, подвижные, мало болезненные лимфатические узлы, окружённые коллатеральным отёком без явлений воспаления. Десневый край гиперемирован, отёчен, отмечаются петехии, на миндалинах жёлто-белый налёт. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Острый герпетический стоматит**

- c. Фолликулярная ангина
- d. Герпетическая ангина

**e. Инфекционный мононуклеоз**

1403. Больной 57-ми лет жалуется на наличие язвы на губе, образование корочек на ней, незначительное кровотечение при случайном отрыве корочки. Болеет в течение месяца. Объективно: на красной кайме губы ближе к углу рта содержится овальная эрозия, гладкая, блестящая, ярко-красного цвета, без налёта. Лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Вульгарная пузырчатка
- c. Эрозивная форма лейкоплакии
- d. Первичный сифилис

**e. Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти**

1404. У пациентки 13-ти лет самопроизвольная боль в области левой верхней челюсти, которая появилась несколько дней назад. Объективно: в 24 зубе имеется глубокая кариозная полость, зондирование резко болезненно и вызывает длительную боль. Перкуссия чуть положительная. На Rограмме - несформированная верхушка корня. Какая тактика врача?

- a. Экстирпация, временное пломбирование кальцийсодержащей пастой**
- b. Экстирпация, временная турунда с гвоздичным маслом
- c. Экстирпация, постоянное пломбирование стеклоиономерным цементом
- d. Экстирпация, постоянное пломбирование эвгенол-содержащими пастами
- e. Экстирпация, временная турунда с декаметоксином

1405. Каким пломбировочным материалам отдаётся предпочтение при реставрации полостей IV класса по Блэку?

- a. Конденсирующие композиты
- b. Стеклоиономерные цементы
- c. Микрофилы
- d. Макрофилы

**e. Гибридные композиты**

1406. Больной 66-ти лет жалуется на прогрессирующую боль в левой околоушно-жевательной области, асимметрию лица, которые заметил 2-3 месяца назад. Объективно: бледность кожных покровов ов, парез мимических мышц слева. Спереди мочки уха инфильтрат без чётких границ. Кожа над ним синюшная, напряжённая. Увеличены и уплотнены шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдопаротит Герценберга
- b. Паротит околоушной железы
- c. Актиномикоз левой околоушножевательной области
- d. Смешанная опухоль околоушной железы

**e. Рак околоушной слюнной железы**

1407. Больной 22-х лет обратился по поводу затруднённого прорезывания 48 зуба, с жалобами на боль в области 48 зуба, ограниченное открывание рта. Объективно: рот открывает до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорезалась медиальными буграми, покрыта слизистой оболочкой, отёчна, гиперемирована, из-под неё выделяется гной. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- a. Медикаментозная терапия
- b. Иссечение капюшона

**c. Рассечение капюшона**

- d. Удаление 48 зуба
- e. Физиотерапевтическое лечение

1408. Под местной анестезией во время операции удаления 26 зуба по поводу хронического периодонтита, стоматолог использовал у соматически здорового пациента 30-ти лет ультракаин ДС. После удаления зуба в течение 3 минут лунка зуба не заполняется кровью.

Какая первоочередная тактика?

- a. Ушить лунку зуба
- b. Промыть лунку зуба под давлением
- c. Затампонировать лунку зуба турундой с антисептиками
- d. Голову больного пригнуть к коленям
- e. Поскоблить лунку зуба гладилкой**

1409. К стоматологу доставлена больная 45-ти лет с жалобами на луночковое кровотечение после удаления зуба. Зуб удалён 6 часов назад. Болеет гипертонической болезнью около 9-ти лет. Объективно: в лунке 36 - большой кровянистый сгусток, из-под которого сочится кровь. После удаления сгустка и высушивания лунки установлено, что кровотечение идёт из глубины лунки. АД - 180/90 мм рт.ст. Какая первоочередная тактика?

- a. Направить в стационар
- b. Ушить лунку
- c. Остановить кровотечение гемостатической губкой
- d. Тампонировать лунку**
- e. Назначить гемостатическое средство общего действия

1410. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на боль в 23 при употреблении кислой или сладкой пищи. Боль стихает после устранения раздражителя. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 белое пятно 2-3 мм, дно шероховатое, окраска метиленовым синим не исчезает после смывания его водой. Какой окончательный диагноз?

- a. Начальный кариес**
- b. Флюороз
- c. Гипоплазия эмали
- d. Эрозия эмали
- e. Поверхностный кариес

1411. У больного 36-ти лет при лечении хронического периодонтита 36, во время эндодонтических манипуляций произошёл отлом римера в медиальнощёчном канале. Вытянуть сломанный инструмент не удалось. Какое хирургическое вмешательство оптимально в данном случае?

- a. Гемисекция**
- b. Коронаро-радикулярная ампутация
- c. Удаление зуба
- d. Кистэктомия
- e. Резекция верхушки корня

1412. Мужчина 42-х лет обратился с жалобами на ноющую боль в области 21, усиливающуюся при накусывании. Накануне под анестезией зуб был депульпирован по ортопедическим показаниям. Корневой канал запломбирован эндометазоном. На контрольной Ro-грамме: канал запломбирован с выведением небольшого количества материала за верхушку корня. Какая тактика в отношении 21?

- a. Разрез по переходной складке
- b. Резекция верхушки корня
- c. Назначение физиотерапевтических процедур**
- d. Распломбирование корневого канала
- e. Удаление зуба

1413. Пациент 45-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 14 зубы. Объективно: язык складчатый, слегка отёчный, кончик и боковые поверхности гиперемированы, сосочковый аппарат без изменений. В 36, 37 зубах - пломбы из амальгамы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссодинический синдром
- b. Складчатый язык**

с. Глоссит Гюнтера-Меллера

**d. Гальваноз**

е. Кандидоз

1414. Пациент 23-хлет жалуется на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Температура 38,8°C. Заболел 2 дня назад после удаления 28. Объективно: слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 23, 24, 25, 26 и 27 покрыт грязно-серыми некротическими наложениями. Значительные назубные отложения. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

а. Люминесцентное

б. Серологическое

с. Панорамная рентгенография

д. Прицельная рентгенография лунки 28

**е. Микроскопия**

1415. Пациентка 22-хлет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в 45 зубе, возникающую при приёме сладкой пищи. Объективно: на дистальной поверхности 45 зуба кариозная полость в пределахпла щевого дентина. Полость имеет нависающие края эмали, выполнена светлым, размягчённым дентином. Зондирование стенок полости болезненно по эмалеводентинному соединению. Реакция на холод положительная, быстропроходящая. Перкуссия зуба безболезненна. ЭОД- 6 мкА. Какой окончательный диагноз?

а. Острый начальный кариес

б. Хронический средний кариес

с. Острый глубокий кариес

**д. Острый средний кариес**

е. Острый поверхностный кариес

1416. Пациент 21-го года жалуется на боль от всех видов раздражителей в 25 зубе. Объективно: на медиальноапроксимальной поверхности 25 зуба - глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, заполненная светлым, мягким дентином. Зондирование болезненно по дну. Термопроба болезненна, быстро проходит после устранения раздражителя. Перкуссия отрицательная. ЭОД- 12 мкА. Какой окончательный диагноз?

а. Острый общий пульпит

б. Хронический средний кариес

**с. Острый глубокий кариес**

д. Обострение хронического пульпита

е. Острый средний кариес

1417. Больному 40-ка лет проведено пломбирование корневого канала 34 по поводу хронического фиброзного периодонтита, после чего вскоре появилась боль. На Ro-грамме корневой канал 34 запломбирован до верхушки корня. Какая тактика врача в связи с появлением боли?

а. Выполнить проводниковую анестезию

б. Выполнить инфильтрационную анестезию

с. Назначить анальгетики

**д. Назначить физиотерапевтические процедуры**

е. Выполнить разрез по переходной складке

1418. Больной 23-хлет жалуется на боль и кровоточивость десен на верхней челюсти слева. Месяц назад на 25 зуб была изготовлена искусственная коронка. При объективном обследовании определяется гиперемия и отёчность сосочков в области 24 и 25 зубов, пародонтальные карманы глубиной 3,0 мм с серозным экссудатом, мягкий зубной налёт. Искусственная коронка на 25 зубе заходит под дёсны на 1,5 мм. Какое из перечисленных вмешательств будет первоочередным?

а. Удаление мягкого зубного налёта

b. Удаление гипертрофированного сосочка

c. Снятие искусственной коронки с 25 зуба

d. Кюретаж пародонтальных арманов

e. Противовоспалительная терапия

1419. Пациентка 67-ми лет обратилась с жалобами на жжение под базисом частичного съёмного протеза, которым пользуется в течение 5-ти дней. Жалобы появились через день пользования протезом. Ранее пользовалась съёмными пластиночными протезами, подобных осложнений не наблюдалось. Объективно: гиперемия слизистой оболочки в области базиса протеза. Что стало причиной данного осложнения?

a. Наличие остаточного мономера

b. Аллергическая реакция на краситель

c. Аллергическая реакция на пластмассу

d. Функциональная перегрузка базисом протеза

e. Несоблюдение правил пользования протезом

1420. Больной 34-х лет жалуется на сухость губ, образование чешуек на красной кайме губы, травмирование губы при отрыве чешуек. Объективно: на красной кайме нижней губы на границе со слизистой оболочкой расположены чешуйки, похожие на пластинки слюды, плотно прикреплённые в центре и отстающие по периферии, при снятии чешуйки обнажается яркокрасная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Экссудативная форма актинического хейлита

b. Экзематозный хейлит

c. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

d. Сухая форма актинического хейлита

e. Сухая форма эксфолиативного хейлита

1421. Больная 36-ти лет обратилась к стоматологу для удаления 27 зуба. После проведения анестезии 2% раствором лидокаина она пожаловалась на пульсирующую головную боль, шум в ушах, тошноту, зуд кожи. Отмечались одышка, падение артериального давления, тахикардия, нитевидный пульс. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гипергликемическая кома

b. Острое нарушение мозгового кровообращения

c. Тромбоэмболия легочной артерии

d. Гипертонический криз

e. Анафилактический шок

1422. К стоматологу обратилась больная 67-ми лет для удаления 8 зуба. После введения анестетика с адреналином пожаловалась на загрудинную давящую боль, иррадиирующую в левую руку. Диагностирован инфаркт миокарда. Какая неотложная помощь?

a. Промедол 2 мл

b. Дибазол 1 мл

c. Кофеин 1 мл

d. Мезатон 2 мл

e. Преднизолон 30 мг

1423. Больной 56-ти лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: дёсны с явлениями застойной гиперемии синюшного цвета, отёчные, рыхлые, валикообразно утолщены, легко кровоточат при дотрагивании. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какой диагноз можно предположить?

a. Хронический катаральный гингивит

b. Атрофический гингивит

c. Пародонтоз

d. Гипертрофический гингивит

e. Генерализованный пародонтит

1424. Мальчик 12-ти лет жалуется на боль в области удалённого 46 зуба, отдающую в ухо, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня назад. Объективно: небольшая припухлость

мягких тканей подчелюстной области, где пальпируются незначительно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Слизистая оболочка альвеолярного отростка вокруг удалённого зуба гиперемизирована, отёчна. Лунка 46 зуба заполнена распадающимся сгустком серого цвета. Остальные зубы интактны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Периостит
- b. Остеомиелит
- c. Альвеолит**
- d. Лимфаденит
- e. Невралгия

1425. У больного 58-ми лет, страдающего ИБС, под инфильтрационным обезболиванием проведено типичное удаление корня 41 зуба. При замене тампона врач обратил внимание на резкую бледность и мраморный оттенок кожных покровов у больного. Больной безразличен к окружению, на вопросы отвечает медленно. Лицо землистого оттенка, покрыто каплями пота, конечности холодные, влажные, дыхание поверхностное, частое, пульс ускорен, АД-70/40 мм рт.ст. Какое патологическое состояние развилось?

- a. Обморок
- b. Острое отравление адреналином
- c. Анафилактический шок
- d. Коллапс**
- e. Гипертонический криз

1426. Мальчик 9-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоушной области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1х1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атопический хейлит**
- b. Метеорологический хейлит
- c. Актинический хейлит
- d. Сухая форма эксфолиативного хейлита
- e. Экзематозный хейлит

1427. Мужчина 35-ти лет обратился на консультацию к стоматологу. Объективно: полость рта санирована, моляры верхней и нижней челюстей - пломбированы около 10 лет назад, изменены в цвете, в проекции корней 36, 46 отмечаются рубцы от свищей. Какой дополнительный метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Трансиллюминация
- b. Мастикациография
- c. Электромиография
- d. Репародонтография
- e. Рентгенография**

1428. При обследовании больного 23 лет был использован дополнительный метод исследования - витальная окраска эмали. При каком заболевании произойдёт окрашивание пятен?

- a. Средний кариес
- b. Эрозия эмали
- c. Поверхностный кариес
- d. Гипоплазия эмали
- e. Начальный кариес**

1429. Мужчина 50-ти лет обратился в клинику с жалобами на боль в нижней губе справа, которая усиливается при приёме пищи и разговоре. Впервые симптомы появились около месяца назад. Объективно: на нижней губе в области 42, 43 глубокий дефект слизистой круглой формы, 0,8 см в диаметре, на инфильтрированной основе, с возвышающимися краями, ровным дном, покрытый фибринозным налётом, ороговелый по краю, болезненный. Коронки 41, 42, 43 разрушены, имеют острые края. Какое дополнительное исследование необходимо

провести для определения тактики лечения?

- a. Гистологическое
- b. Биохимическое
- c. Иммунологическое
- d. Микробиологическое
- e. Аллергологическое

1430. При профилактическом осмотре у мальчика 8-ми лет обнаружено: верхние резцы полностью перекрывают нижние, режущие края нижних резцов контактируют со слизистой оболочкой нёба. Какой аппарат желательно изготовить для ортодонтического лечения?

- a. Пластинку на верхнюю челюсть с накусывательной площадкой и винтом, расположенным по сагиттали
- b. Пластинку на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и пружиной Кофина
- c. Пластинку на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью и винтом, расположенным по трансверзали
- d. Пластинку на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом, расположенным по сагиттали
- e. Пластинку на верхнюю челюсть с винтом, расположенным по трансверзали

1431. Больной 70-ти лет явился с жалобами на изменения красной каймы нижней губы, незначительные боли. Объективно: на красной кайме сбоку, ближе к середине, обнаружены образования ярко-красного цвета, сопровождающиеся выраженной воспалительной реакцией окружающей ткани. После обследования поставлен диагноз: преинвазивный хейлит Манганотти. Какие образования на красной кайме губ характерны для клинического проявления этого заболевания?

- a. Длительно существующие эрозии
- b. Ограниченный гиперкератоз
- c. Плохо заживающие трещины
- d. Бородавчатые разрастания
- e. Опухолевидные образования в центре

1432. Больной 25-ти лет жалуется на постоянную нарастающую боль в боковом зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся при накусывании. Зуб беспокоит 2 дня. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование дна и стенок безболезненное, реакция на холод безболезненная, перкуссия зуба болезненная. На Ro-грамме 25 изменений в периапикальных тканях не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1433. В терапевтическом отделении стоматологической поликлиники работают 10 врачей. Должен ли главный врач выделить должность заведующего отделением?

- a. Вводят должность заведующего отделением вместо 0,5 должности врача от лечебной нагрузки
- b. Должность заведующего отделением вводят вместо одной должности врача
- c. Должность заведующего отделением установлена штатным расписанием
- d. Должность заведующего отделением не вводят
- e. Обязанности заведующего отделением перекладывают на одного из врачей без оплаты

1434. При обследовании зубов 15-летних подростков интенсивность кариеса определяли индексом:

- a. РМА
- b. КПВ+кп
- c. КПВ
- d. Фёдорова-Володкиной



е. КПВп

1435. Больной 32-х лет обратился к стоматологу с просьбой запломбировать 46 зуб. Установлен диагноз: хронический средний кариес 46 зуба. Для пломбирования был использован композитный пломбировочный материал. Одним из этапов пломбирования является кислотное протравливание эмали и дентина. С какой целью это производится?

- a. Противовоспалительное влияние на ткани зуба
- b. Снижение усадки пломбировочного материала
- c. Улучшение связи между тканями зуба и пломбировочной массой**
- d. Снижение стираемости материала
- e. Уменьшение теплопроводности материала

1436. Женщина 37-ми лет жалуется на наличие свища в области правой половины нижней челюсти со скудным кровянисто-гнойным отделяемым. При обследовании установлено, что свищ связан с телом нижней челюсти на уровне 45. Коронка 45 изменена в цвете, разрушена на 1/3. На рентгенограмме альвеолярного отростка на уровне верхушки корня 45 обнаружен очаг деструкции кости с неровными контурами. Какой диагноз можно предположить?

- a. Мигрирующая гранулёма лица**
- b. Пиогенная гранулёма лица
- c. Хронический надчелюстной лимфаденит
- d. Нагноившаяся атерома щеки
- e. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

1437. После первичной профилактики оценку проводили по показателям:

- a. Распространённость кариеса
- b. Количество осложнённого кариеса
- c. Распространённость заболеваний пародонта
- d. Прирост кариеса**
- e. Интенсивность кариеса

1438. С жалобами на косметический дефект и боль от химических раздражителей обратилась женщина 45-ти лет. При осмотре зубов на выпуклой части вестибулярной поверхности зуба поперёк коронки имеется тарелкообразное углубление, гладкое, твёрдое, с блеском. На центральных зубах верхней челюсти отсутствие дентина выражено более, чем в боковых частях, он имеет желтоватый цвет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия зубов**
- b. Гипоплазия эмали
- c. Клиновидный дефект
- d. Некроз эмали
- e. Кариес зубов

1439. Пострадавший 29-ти лет, после драки на улице, на носилках доставлен в urgentный кабинет челюстнолицевого хирурга с опухшим лицом и кровотечением изо рта. Сознание сохранено, рот полуоткрыт, повреждена слизистая оболочка с обеих сторон нижней челюсти, подвижность отломков нижней челюсти. При осмотре врачом больной теряет сознание, губы синюют, кожные покровы бледнеют, дыхание затрудняется, становится невозможным вдох. Диагноз - дислокационная асфиксия. Какие необходимо провести неотложные мероприятия?

- a. Вытянуть больному язык и выдвинуть вперёд и вверх нижнюю челюсть**
- b. Провести интубацию трахеи
- c. Положить больного на бок
- d. Внутривенно ввести дыхательные analeптики
- e. Наложить трахеостому

1440. Больной 20-ти лет, страдающий инсулинозависимой формой сахарного диабета с детства, обратился к хирургу-стоматологу по поводу затруднённого прорезывания 38 зуба. За 3 часа до визита к врачу принял обычную дозу инсулина и позавтракал, но за 1 час до хирургического вмешательства волновался и, почувствовав симптомы повышения сахара в крови, ввёл ещё половину от обычной дозы инсулина. В стоматологическом кресле, ещё до

начала вмешательств врача, пожаловался на слабость, головокружение, дрожь в теле и судороги в ногах. Объективно: кожа влажная, мышцы напряжены, дыхание учащённое, пульс частый, больной возбуждён. Запаха ацетона изо рта нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нарушение сознания
- b. Начало эпилептического приступа
- c. Гипергликемическая кома
- d. Гиперосмолярная кома

**e. Гипогликемическая кома**

1441. Больной 34-х лет жалуется на эстетический дефект. Объективно: открытый прикус. Поворот 22 и 11 зубов, 21 зуб изменён в цвете. Какая тактика врача?

- a. Удалить 22 и 11 зубы
- b. Эстетические коронки на 22 и 11 зубы
- c. Пластмассовые коронки на 22 и 11 зубы

**d. Изготовить металлокерамические коронки**

e. Ортодонтическое лечение

1442. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 35, 36, 37 зубов, отёчность левой щёчной и подчелюстной областей, высокую температуру, общую слабость, ощущение онемения нижней губы слева. Объективно: коронка 36 зуба разрушена. Слизистая оболочка с язычного и вестибулярного краёв гиперемирована, отёчна, на перкуссию 35, 37 зубы реагируют резкой болью. Какой предварительный диагноз?

- a. Обострённый хронический периодонтит 36 зуба
- b. Острый гнойный периостит от 36 зуба

**c. Острый одонтогенный остеомиелит от 36 зуба**

- d. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- e. Актиномикоз

1443. Пациент 27-ми лет обратился с жалобами на дефект твёрдых тканей 21 зуба. Объективно: 21 разрушен на 1/3 по режущему краю, изменён в цвете, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области этих зубов без изменений. На Ro-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Решено изготовить эстетическую коронку. Где должен находиться край коронки относительно края десен?

- a. Не доходить до десен на 1,0 мм
- b. Не доходить до десен на 0,5 мм

**c. На уровне десен**

- d. Под деснами на 0,5 мм
- e. Под деснами на 1,0 мм

1444. В фельдшерско-акушерский пункт обратился пострадавший. Предварительный диагноз: перелом нижней челюсти в подбородочном отделе. Больной в сознании, при получении травмы сознания не терял, тошноты, рвоты не было. До ближайшей больницы, где возможно оказание специализированной медицинской помощи, 20 км. Выберите метод временной иммобилизации отломков:

- a. Шины с зацепными петлями и межчелюстной резиновой тягой
- b. Гладкая шина-скоба

**c. Круговая бинтовая теменноподбородочная повязка**

- d. Временная иммобилизация не нужна, достаточно аккуратно транспортировать больного
- e. Гладкая шина с распорочным изгибом

1445. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на частое выпадение пломбы из зуба. Объективно: в 46 кариозная полость (I класс по Black). Решено восстановить анатомическую форму зуба металлической вкладкой. Какая особенность препарирования под вкладку у данного больного?

- a. Расширение дна полости
- b. Углубление полости
- c. Создание дополнительного уступа

#### d. Образование фалца

е. Препарирование под парапульпарные штифты

1446. Больной 22-х лет жалуется на наличие утолщения нижнечелюстной кости в области левого угла. Объективно: нижняя челюсть в области левого угла утолщена. Кожа в цвете не изменена. Рот открывает хорошо. 38 отсутствует, слизистая оболочка не изменена. На Рg-грамме определяется очаг прояснения округлой формы до 3,5 см в диаметре с чёткими контурами. В полость очага прояснения обращена коронковая часть ретинированного 38 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Радикулярная киста нижней челюсти
- b. Одонтома нижней челюсти
- c. Остеобластокластома нижней челюсти
- d. Адамантинома нижней челюсти

е. Фолликулярная киста нижней челюсти

1447. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоушной мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцово-щелевой щели до 0,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Открытый прикус

b. Прогнатия

c. Глубокий прикус

d. Прогения

е. Перекрёстный прикус

1448. Больной 26-ти лет, практически здоровый, жалуется на самопроизвольную, кратковременную, до 2-х минут, боль в зубе на верхней челюсти справа. Какой метод лечения является наиболее рациональным?

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

d. Биологический метод

е. Девитальная экстирпация

1449. Пациент 25 лет, диагноз: острый глубокий кариес с локализацией на жевательной поверхности 35 зуба. Во время препарирования зуба была случайно вскрыта пульпа. Какие дальнейшие действия врача?

a. Биологический метод лечения

b. Девитальная ампутация

c. Витальная экстирпация

d. Девитальная экстирпация

е. Витальная ампутация

1450. Для борьбы с метаболическим ацидозом, возникающим при различных терминальных состояниях, в том числе и при отравлениях, больному вводят внутривенно:

- a. 400 мл 5% раствора глюкозы
- b. 200 мл физиологического раствора
- c. 300-400 мл 4% раствора бикарбоната натрия
- d. 20 мл 10% раствора хлористого кальция
- е. 400 мл реополиглюкина

1451. Больной 43-х лет обратился к врачу с жалобами на повышенную чувствительность в пришеечной области зубов от химических и механических раздражителей. Объективно: корни зубов оголены до 1/3 их длины. На Рg-грамме: горизонтальная деструкция альвеолярного отростка до 1/3 высоты межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтит I степени

b. Пародонтоз II степени

c. Пародонтоз I степени

d. Пародонтит II степени

e. Пародонтит III степени

1452. Пациент 18-ти лет жалуется на боль и припухлость в области угла нижней челюсти слева, которая возникла после бытовой травмы (удар в подбородок). Объективно: при пальпации подвижности отломков не наблюдается, при нажатии на подбородок возникает боль в области припухлости. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом тела нижней челюсти

b. Ушиб в области угла нижней челюсти

c. Перелом угла нижней челюсти

d. Перелом ветви нижней челюсти

e. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти

1453. Больная 36-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на невозможность закрытия рта, развившееся после травмы. При осмотре: лицо вытянуто, рот открыт, жевательные мышцы напряжены, впереди козелков ушей прощупываются суставные головки височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый артрит ВНЧС

b. Передний вывих ВНЧС

c. Перелом нижней челюсти в области суставного отростка со смещением

d. Задний вывих ВНЧС

e. Перелом верхней челюсти

1454. У больного 35-ти лет в результате травмы появилась боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), затруднённое жевание и открывание рта. Больному был поставлен диагноз: травматический артрит ВНЧС. Какой метод обследования необходимо применить для дифференциальной диагностики с переломом нижней челюсти в области мыщелкового отростка?

a. Рентгенограмма нижней челюсти в боковой проекции

b. Сиалография

c. Общий анализ крови

d. Рентгенография придаточных пазух носа

e. Рентгенография ВНЧС

1455. Родители девочки 12-ти лет обратились с жалобами на неправильное положение зубов на верхней челюсти у ребёнка. Из анамнеза - воспаление десны в области передних зубов. Объективно: лицо прямое, прикус постоянный. Соотношение первых постоянных моляров и клыков нейтральное, имеется промежуток в 4 мм между 11 и 21. Уздечка верхней губы прикрепляется к межзубному сосочку, при оттягивании губы за уздечкой поддается межзубный сосочек. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Сужение верхнего зубного ряда

b. Сверхкомплектный зуб

c. Диастема, аномалия прикрепления уздечки верхней губы

d. Микродензия резцов

e. -

1456. Больной 57-ми лет обратился с жалобами на боль, затруднённое открывание рта. Был поставлен диагноз: лейкоплакия, язвенная форма. Через 12 дней после проведения лечения отмечается появление вялых гиперулиций и усиления процессов ороговения на дне язвы. Какое исследование необходимо провести в первую очередь?

a. Стоматоскопия

b. Цитологическое

c. Бактериологическое

d. Бактериоскопическое

e. Люминесцентное

1457. Больной 30-ти лет обратился к челюстно-лицевому хирургу с жалобами на наличие безболезненной припухлости в области тела нижней челюсти. При обследовании обнаружено веретенообразное утолщение тела нижней челюсти и симптом пергаментного хруста. При пункции образования была получена бурая кровянистая жидкость. Для какой опухоли характерно появление такой жидкости?

- a. Фиброзная дисплазия
- b. Остеолитическая саркома
- c. Адамантинома
- d. Радикулярная киста

**e. Остеокластома**

1458. Больному поставлен диагноз острый глубокий кариес 46. Сколько посещений необходимо для лечения острого глубокого кариеса?

- a. 1
- b. 4
- c. 5

**d. 2**

e. 3

1459. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба, реакция на холодovou раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый ограниченный пульпит**

- b. Гиперемия пульпы
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый глубокий кариес

1460. Больной 22-хл ет жалуется на разрастания десенного сосочка в области 22, 23 зубов, появившиеся 3 месяца назад. Объективно: на контактных поверхностях 22, 23 зубов глубокие кариозные полости, межзубный контакт нарушен. Десенный сосочек увеличен, гиперемирован, на 1/2 покрывает зубы. Установите диагноз:

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Хронический генерализованный пародонтит II степени
- c. Острый катаральный гингивит
- d. Гингивит Венсана

**e. Локализованный гипертрофический гингивит II степени**

1461. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, подвижность зубов. Объективно: слизистая оболочка десен пастозная, застойно гиперемирована. Отмечается большое количество мягких и твёрдых зубных отложений. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зубы подвижны III степени, пародонтальные карманы в области 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубов глубиной 6-7 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит III степени, обострённое течение
- b. Острый язвенный гингивит
- c. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

**e. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**

1462. Больная 32-хл ет обратилась с жалобами на шуршание и треск в височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС), ограниченность движений нижней челюсти с утра, боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз разнообразные. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: склероз кортикальных пластинок суставных головок и сужение суставных щелей обоих суставов. Какую патологию ВНЧС можно предположить у больной?

**a. Болевая мышечно-височная дисфункция**

**b. Склерозирующий двусторонний артроз**

- c. Фиброзный двусторонний анкилоз
- d. Деформирующий двусторонний анкилоз
- e. Хронический ревматический двусторонний артрит

1463. Больной 68-ми лет обратился с жалобами на резкую боль под протезом на нижней челюсти справа, усиливающуюся при жевании. Протезом пользуется 2 дня. Объективно: в дистальном отделе нижней челюсти справа по переходной складке под протезом на слизистой оболочке язва диаметром 4 мм, края которой покрыты белым налётом, вокруг язвы слизистая оболочка гиперемирована. Базис протеза перекрывает переходную складку на 3-4 мм, при пальпации - край протеза острый, шершавый. Как устранить причину осложнения вследствие пользования протезом?

- a. Провести перебазирование протеза
- b. Изготовить новый протез с эластической прокладкой
- c. Укоротить базис в дистальной области с вестибулярной стороны, закруглить край протеза**
- d. Укоротить базис протеза в дистальной области с вестибулярной стороны
- e. Провести коррекцию протеза по прикусу

1464. В роддом приглашён челюстнолицевой хирург для осмотра ребёнка, родившегося с пороком нёба. Установлен диагноз: врождённое изолированное неполное несращение нёба. В каком возрасте показано оперативное вмешательство?

- a. В дошкольном возрасте**
- b. В старшем школьном возрасте
- c. -
- d. В младшем школьном возрасте
- e. В любом возрасте

1465. Больная 35-ти лет жалуется на косметический дефект. Объективно: на границе эмали и цемента клыков и моляров дефект. Десенная стенка имеет пологое направление, а коронковая отвесная. Десна с вестибулярной стороны атрофирована на 1/3 корня. Зондирование безболезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия эмали
- b. Клиновидный дефект**
- c. Средний кариес
- d. Поверхностный кариес
- e. Кислотный некроз

1466. Ребёнку 5 лет. Сутки тому назад случайно набрал в рот и сразу выплюнул 33% уксусную кислоту. При обследовании выявлен катаральный стоматит с небольшими участками некроза, однако, выраженной болезненности слизистой оболочки нет. Чем можно объяснить отсутствие резкой болезненности при наличии катарального воспаления?

- a. Кратковременность воздействия
- b. Начало процесса эпителизации
- c. Анестезирующий эффект агента
- d. Некроз нервных окончаний**
- e. Слабая концентрация агента

1467. Больной 56-ти лет жалуется на припухлость в околоушно-жевательной области справа, солоноватый привкус слюны. Объективно: плотноэластическая припухлость в области околоушной слюнной железы справа, местами в области припухлости наличие безболезненных плотнений. Открывание рта свободное, слизистая щёк бледно-розового цвета, влажная. Из устья правого околоушного протока выделяется слюна с примесью слизи и гноя. Какой диагноз можно предположить?

- a. Синдром Гужеро-Шегрена
- b. Болезнь Микулича
- c. Паренхиматозный сиалоаденит**
- d. Острый паротит

е. Эпидемический паротит

1468. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие образования на нижней губе, появившееся около 2-хне дель назад. Объективно: язва округлой формы, безболезненная, размером 0,5-1,0 см с ровными краями, поднимающимися над здоровой кожей, на дне - хрящевидный инфильтрат, поверхность язвы гладкая, красного цвета, блестит. Реакция Вассермана положительная. Какой окончательный диагноз?

а. Фурункул нижней губы

**б. Первичный сифилис**

с. Рак нижней губы

д. Туберкулёз

е. Актиномикоз

1469. Больной 55-ти лет обратился с жалобами на наличие образования на коже подбородка справа, появившееся около месяца назад. Объективно: язва неправильной формы, слабоболезненная, диаметром 1,5 см, кровоточит при касании, края вывернуты, поеденные, дно изрытое и глубокое. Подчелюстные лимфатические узлы справа увеличены до 2 см в диаметре. Реакция Вассермана отрицательная. Какой окончательный диагноз?

а. Туберкулёзная язва

б. Актиномикотическая язва

с. Карбункул подбородка

**д. Раковая язва**

е. Сифилитическая язва

1470. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

а. Прицельная рентгенография зубов

**б. ЭОД зубов**

с. Электромиография жевательных мышц

д. Томография головы

е. Электротопометрия жевательных мышц

1471. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти, припухлость лица. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей в области правой щеки и незначительно - височной области, кожа не изменена. 17 зуб разрушен на 2/3, перкуссия резко болезненна. Определяются отёк, гиперемия, флюктуация в заднем отделе свода преддверия; инфильтрат плотный, болезненный. Открывание рта умеренно ограничено. Какой окончательный диагноз?

а. Флегмона височной области

б. Флегмона щеки

**с. Флегмона подвисочной области**

д. Обострение хронического периодонтита

е. Острый гнойный периостит

1472. Больная 39-ти лет обратилась в стоматологическую клинику для удаления 28 зуба. Во время экстракции часть 28 зуба упала в полость рта, появилось шумное свистящее дыхание, резкая одышка, бледность кожных покровов, цианоз губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Отёк лёгких

**б. Аспирация инородного тела**

с. Приступ бронхиальной астмы

д. Эпилептический приступ

е. Тромбоэмболия легочной артерии

1473. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: в толще мягких тканей подподбородочной области локализуется опухоль плотной консистенции



размером 2х2 см, округлой формы с гладкой поверхностью, ограниченная от окружающих тканей, подвижная, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ангиоматозный эпюлид

**b. Фиброма**

c. Лимфангиома

d. Гемангиома

e. Фиброзный эпюлид

1474. Девочке 12-ти лет врач решил провести неинвазивную герметизацию фиссур. При каком строении фиссур такая процедура будет уместной?

**a. Конусообразные**

b. Согнутые

c. Полипообразные

d. Закрытые

e. Каплеобразные

1475. Старшая медицинская сестра выдала для использования новый эстетический стеклоиономерный цемент. Какая клиническая ситуация НЕ ЯВЛЯЕТСЯ показанием для использования этого материала?

a. Небольшие полости I класса

**b. Полости IV класса**

c. Кариес корня фронтальных зубов

d. Пришеечные дефекты фронтальных зубов

e. Наложение базовой прокладки при "сэндвич-технике"

1476. На приём к врачу обратилась мама с 3-летним ребёнком с жалобами на неправильное формирование зубных дуг у ребёнка. При осмотре обращало на себя внимание, что ребёнок прокладывает язык между зубами. Со слов мамы ребёнок во время сна сосёт язык и щёки. Какой прикус может сформироваться в результате таких вредных привычек?

a. Прогнатический дистальный

b. Глубокий

**c. Открытый**

d. Прогенический мезиальный

e. Косой

1477. У мужчины 56-ти лет около 3-х месяцев назад появилось сообщение между полостью рта и верхнечелюстной пазухой после удаления 27 зуба. В данное время имеются признаки хронического гайморита. Какое хирургическое лечение нужно провести?

a. Остеотомия альвеолярного отростка

b. Тампонада фистулы йодоформной турундой

c. Ушивание фистулы

**d. Гайморотомия с пластикой фистулы**

e. Гайморотомия

1478. Диагностические инструменты для обнаружения кариеса, оценки состояния зубов, дефектов реставраций, локализации отложений, отличающиеся по форме рабочей части, по длине и выгнутости колена - это:

a. Скалер

b. Кюрета Грейси

c. Пародонтологический зонд

d. Пинцет стоматологический

**e. Эксплорер**

1479. Ребёнку 14 лет. Четвёртый верхний зуб прорезался полностью, но расположен выше окклюзионной поверхности. Какое это аномалийное положение?

a. Инфраокклюзия

b. Оральное

c. Вестибулярное

**d. Супраокклюзия**

e. Тортоокклюзия

1480. К врачу обратились родители девочки 5-ти лет с жалобами на затруднённое носовое дыхание у ребёнка. Ребёнок дышит ртом, рот постоянно открыт. К чему может привести данная патология?

a. Неполное прорезывание фронтальных зубов

**b. Сужение верхнего зубного ряда**

c. Частичная адентия

d. Расширение верхнего зубного ряда

e. Уплотнение верхнего зубного ряда во фронтальной области

1481. Больная 32-х лет жалуется на постоянную ноющую боль в 26, усиливающуюся при накусывании. Объективно: на жевательной поверхности 26 кариозная полость, сообщаясь с полостью зуба. Переходная складка болезненна при пальпации, перкуссия 26 зуба резко болезненна. После зондирования из канала появился гной. Какой метод исследования необходимо провести для установления диагноза?

a. Глубокое зондирование

**b. Рентгенологическое исследование**

c. Термопроба

d. Электроодонтодиагностика

e. Бактериологическое исследование

1482. Больной поступил в приёмное отделение с резаной раной щёчной области с кровотечением пульсирующего характера. Какой наиболее соответствующий метод остановки кровотечения необходимо выбрать для достижения полного эффекта?

a. Наложение на сосуд кровоостанавливающего зажима

b. Электрокоагуляция сосуда в ране

c. Перевязка наружной сонной артерии

d. Давящая повязка

**e. Перевязка сосуда в ране**

1483. У ребёнка 2-х лет имеется врождённый порок мягкого и твёрдого нёба, который переходит через альвеолярный отросток верхней челюсти. Мягкие ткани губы без деформаций. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Изолированное неполное несращение нёба

b. Скрытое несращение нёба

c. Частичное несращение нёба

**d. Изолированное полное несращение нёба**

e. Комбинированное несращение нёба

1484. Женщина 56-ти лет жалуется на ощущение боли при приёме холодной пищи, которая длительно продолжается после устранения раздражителя. Зуб ранее беспокоил (6 месяцев назад). При осмотре в 16 глубокая кариозная полость II класса по Блэку, зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, термодиагностика болезненна, долго длится, перкуссия безболезненна. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

**a. Витальная экстирпация**

b. Витальная ампутация

c. Комбинированный метод

d. Девитальная экстирпация

e. Девитальная ампутация

1485. Больному 35-ти лет на основании данных анамнеза и объективного исследования был установлен диагноз: лимфаденопатический макрохейлит. Увеличение губ отмечает в течение 3-х лет, рецидивы привели к гигантизму губ. Какой метод лечения наиболее рационален?

a. Терапевтический

b. Смешанный

c. Физиотерапевтический

**d. Хирургический**

e. Ортопедический

1486. Мальчика 10-ти лет ужалила оса. Жалуется на отёчность нижней губы, затруднённое дыхание. Объективно: нижняя губа увеличена в 3 раза, кожа в области отёка бледная. В полости рта: отёчность языка, слизистая в области мягкого нёба отёчная. В первую очередь необходимо применить лекарственные препараты:

a. Дезинтоксикационные

**b. Антигистаминные**

c. Противовоспалительные

d. Антибактериальные

e. Обезболивающие

1487. При проведении осмотра врачом-стоматологом, ребёнок вёл себя беспокойно, был напуган. Через несколько минут почувствовал слабость, головокружение. Потерял сознание. Кожа бледная, пульс замедлен, дыхание поверхностное. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Болевой шок

b. Коллапс

**c. Обморок**

d. Диабетическая кома

e. Крапивница

1488. Мужчина 32-х лет во время зимней ловли рыбы обморозил ноги. Жалуется на колющую боль, зуд кожи пальцев. Объективно: кожа обеих ног бледная с синюшным оттенком, отёчная. В чём будет заключаться первая необходимая помощь?

a. Сделать горячую ванну и опустить ноги

b. Растереть ноги снегом

**c. Растереть ноги спиртом**

d. Дать выпить 100 г алкоголя

e. Тепло закутать ноги

1489. У мужчины 25-ти лет на приёме у стоматолога через несколько минут после промывания рта раствором фурацилина возник значительный отёк губ. Какой тип аллергической реакции наблюдался в данном случае?

a. Стимулирующий

b. Иммунокомплексный

c. Цитолитический

**d. Анафилактический**

e. Гиперчувствительность замедленного типа

1490. У больной 47-ми лет диагностирована опухоль вершины языка. В какие регионарные лимфатические узлы возможно метастазирование?

a. Околоушные

b. Сосцевидные

c. Затылочные

**d. Поднижнечелюстные**

e. Заглоточные

1491. Больная 43-х лет предъявляет жалобы на чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: межзубные сосочки атрофированы, обнажение корней зубов до 5 мм. На Р-грамме: резорбция альвеолярной кости в пределах 2/3 высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтоз I степени

b. Атрофический гингивит

**c. Пародонтоз III степени**

d. Пародонтит II степени

e. Пародонтит III степени

1492. Больная 38-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: десны отёчные, гиперемизованы, легко кровоточат при зондировании, пародонтальные карманы глубиной 33,5 мм с гнойным экссудатом. На ортопантомограмме - диффузный остеопороз альвеолярных ростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой окончательный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение
- b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение**
- e. Обострение хронического катарального гингивита

1493. Пациент 45-ти лет обратился с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: отсутствуют 36, 37, 45, 46, 47 зубы, подвижность I степени 38, 35, 34, 32, 31, 41, 42, 44, 48 зубов. На панорамной Р-грамме: резорбция межзубных перегородок зубов до 1/3 длины корней. Какая конструкция протеза будет наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Бюгельный протез на аттачменах
- b. Частичный съёмный пластиночный протез с зубодесневыми пилотами
- c. Металлокерамические мостовидные протезы в боковых отделах нижней челюсти
- d. Частичный съёмный пластиночный протез с кламмерной фиксацией
- e. Шинирующий бюгельный протез**

1494. Больной 58-ми лет жалуется на острые режущие, токообразные приступы боли в области верхней челюсти, подглазничной области при приёме пищи, прикосновении к нёбу, а также при бритье и умывании. Боль сопровождается ринореей, гиперсаливацией, слёзотечением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ганглионит крыло-нёбного узла
- b. Неврит лицевого нерва
- c. Неврит тройничного нерва
- d. Невралгия 3 ветви тройничного нерва
- e. Невралгия 2 ветви тройничного нерва**

1495. У больного 38-ми лет отмечаются асимметрия лица, веретенообразное утолщение тела нижней челюсти, кожа над опухолью берётся в складку. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Зубы не повреждены, переходная складка приподнята. На Р-грамме - многокамерная полость с чёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Внутрикостная фиброма
- b. Амелобластома (адамантинома)**
- c. Киста челюсти
- d. Остеобластокластома
- e. Хронический остеомиелит

1496. У больной во время пломбирования возникли головная боль, тремор, сердцебиение, тошнота, появились "мушки" и тёмные пятна перед глазами. АД-190/125 мм рт.ст. В анамнезе - гипертоническая болезнь в течение 5-ти лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обморок
- b. Анафилактический шок
- c. Гипертонический криз**
- d. Коллапс
- e. Отёк Квинке

1497. У больного 25-ти лет интенсивная боль в зубе, которая длится 3 суток. Объективно: кариозная полость соединяется с полостью зуба, зондирование безболезненно, зуб подвижный, перкуссия болезненна, коллатеральный отёк в проекции верхушки корня больного зуба. Зуб ранее не беспокоил. Рентгенологические изменения в периодонте отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит**

- б. Обострённый хронический фиброзный пульпит
- с. Острый серозный периодонтит
- д. Обострённый хронический гангренозный пульпит
- е. Обострённый хронический гранулирующий периодонтит

1498. Больному изготовлены металлокерамические коронки на 11 и 21 зубы. При примерке коронок установлен преждевременный контакт с нижними 42, 41, 31 и 32 зубами. Как устранить дефект?

- а. Пошлифовать нёбную поверхность коронок 11, 12 и провести повторное глазирование**
- б. Пошлифовать режущий край нижних зубов
- с. -
- д. Исключить верхние зубы из прикуса
- е. Пошлифовать нёбную поверхность верхних зубов и режущий край нижних зубов

1499. После изготовления цельнолитых коронок на 35 и 36 зубы у больного 35-ти лет прошло 12 месяцев. При профилактическом осмотре установлено, что при рабочих движениях 26 контактирует с 36 зубом только поверхностью щёчного ската нёбного бугра. Какое влияние может быть вследствие такого явления и как его устранить?

- а. Могут сломаться коронки зубовантагонистов. Необходимо создать контакт опорных бугров со всеми окклюзионными поверхностями зубов
- б. Может быть повышено стирание 26 зуба. Необходимо создать максимальный контакт всеми буграми 26 зуба
- с. -
- д. Приводит к передачи окклюзионных нагрузок в направлении, не совпадающем оси зуба, могут возникнуть подвижность зубов, травма пародонта. Необходимо создать контакт опорных бугров с двумя противоположными ямками**
- е. Это норма

1500. Больному 53-х лет планируется замещение двухсторонних концевых дефектов обеих челюстей частичными съёмными протезами. Объективно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы устойчивые, клинические коронки высокие, альвеолярные отростки умеренно атрофированы, бугры обеих челюстей не выражены, купол нёба низкий. Какие конструкции целесообразно использовать при данной клинической ситуации?

- а. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть и консольные мостовидные протезы на нижнюю челюсть
- б. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, бюгельный протез с многозвеньевым кламмером на нижнюю челюсть**
- с. Бюгельные протезы с многозвеньевыми кламмерами на верхнюю и нижнюю челюсти
- д. Бюгельный протез на верхнюю челюсть и частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- е. Частичные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти

1501. Больная 65-ти лет обратилась в клинику с жалобами на боль и подвижность зубов на верхней челюсти. Подвижность 37 зуба - III степени, 36 зуба - II степени, 34 и 35 - I степени. Какая тактика врача в данном случае?

- а. Изготовление шины Шпренга
- б. Удаление 37 зуба, изготовление дугового протеза с шинирующими элементами
- с. Удалить 37 зуб, изготовить коронково-колпачковую шину-протез с препарацией 34, 35, 36, 38 зубов**
- д. Изготовление балочной несъёмной шины по Курляндскому
- е. Удаление 37 зуба, изготовление шины-протеза по Кулаженко-Борчукову

1502. Пациентка 35-ти лет обратилась в клинику с жалобами на скол металлокерамической облицовки мостовидного протеза с опорой на 45, 47 зубы. Объективно: в центральной окклюзии - искривление окклюзионной кривой в области 46, 47 зубов. Блокирование выдвижения нижней челюсти вперёд 47, 46 искусственными зубами. Наиболее вероятной причиной сколов металлокерамической облицовки с коронок является:

**a. Супраконтакты на 46, 47 зубах, блокирующие артикуляционные движения нижней челюсти**

- b. Парафункции жевательных мышц
- c. Неудовлетворительное качество литья
- d. Нарушение правил препарирования опорных зубов под мостовидный протез
- e. Металлокерамический протез выполнен без соблюдения технологии

1503. У больной 55-ти лет подвижность 44, 45, 46, 34, 35, 36 зубов II-III степени. Какую конструкцию протеза нужно использовать в данном случае?

- a. Пластмассовый частичный съёмный протез
- b. Бюгельный протез с балочным креплением
- c. Бюгельный протез с аттачменами
- d. Мостовидный протез с опорой на 47, 43, 42, 37, 33, 32

**e. Бюгельный протез с многозвеньевым кламмером**

1504. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу для удаления 26 зуба. Во время проведения туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем вызвано такое состояние больного?

- a. Анафилактический шок
- b. Травма сосудов**
- c. Травма нервных окончаний
- d. Травма мышц во время проведения анестезии
- e. Гиперчувствительность больного к анестетику

1505. Пациентка 29-ти лет проходит лечение по поводу артрита правого ВНЧС. Врач назначил компрессы с медицинской желчью на область поражённого сустава. В какой фазе воспалительного процесса возможны эти процедуры?

**a. Хроническая**

- b. Как острая, так и хроническая
- c. Острая
- d. Обострение процесса
- e. Не имеет значения

1506. Пациент 42-х лет жалуется на боли постоянного характера в области 18 зуба. Болеет 3 дня. Коронка 18 зуба полностью разрушена. Какими щипцами можно удалить корень 18?

- a. Прямые корневые
- b. S-образные левые

**c. Байонетные корневые**

- d. S-образные со сходящимися щёчками
- e. S-образные с несходящимися щёчками

1507. Больной 44-х лет с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит, направлен на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32, зубы имеют подвижность I степени. Какая шина наиболее эстетична для этой группы зубов?

- a. Кольцевая шина
- b. Колпачковая шина
- c. Капповая шина
- d. Шина из спаянных комбинированных коронок

**e. Шинирование фронтальной группы зубов ниткой Glass Span**

1508. У новорожденного дефекты мягких тканей верхней губы с обеих сторон проходят по всей высоте губы и захватывают нижние носовые ходы, губа и альвеолярный отросток верхней челюсти разделены на 3 части, межчелюстная кость выступает вперёд. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Срединное несращение верхней губы
- b. Частичное несращение верхней губы

**c. Врождённое полное двустороннее сквозное несращение верхней губы**

- d. Врождённое двустороннее несращение нёба
- e. Двустороннее несращение альвеолярного отростка

1509. Больному 42-х лет планируют изготовить бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубы высокие, устойчивые, альвеолярные отростки атрофированы. Какую оттисковую массу лучше использовать?

a. Стоматпласт-2

**b. Сиэласт-69**

c. Дентол-С

d. Репин

e. Дентафоль

1510. Больной 49-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Зубы потеряны вследствие травмы 3 месяца назад. Объективно: 11, 12 отсутствуют, прикус ортогнатический. 13, 21, 22 интактные, устойчивые. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту?

a. Бюгельный протез с фиксацией на атачменах

b. Металлокерамический мостовидный протез

c. Частичный съёмный протез на верхнюю челюсть

d. Пластмассовый мостовидный протез

**e. Фарфоровые коронки, зафиксированные на имплантатах**

1511. Больная 42-х лет жалуется на жжение, болезненность в полости рта, наличие язвы. В анамнезе - хронический гепатохолецистит. Установлен диагноз: хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Какая тактика врача?

a. Консультация эндокринолога

b. Диспансерное наблюдение за больным

**c. Выявление очагов хронической инфекции и их санация**

d. Направление на цитологическое исследование

e. Направление на микробиологическое исследование

1512. Больной 60-ти лет жалуется на невозможность пользования полными съёмными протезами. Протезы изготовлены 2 месяца назад. Объективно: сглаженность носогубных подбородочных складок, при разговорной пробе слышен "стук" зубов, отсутствует промежуток между зубами в состоянии физиологического покоя. На каком этапе изготовления протезов была допущена ошибка?

a. Проверка восковой композиции

b. Функциональные оттиски

c. Наложение протезов

**d. Определение центральной окклюзии**

e. Постановка искусственных зубов

1513. Больному 24-х лет после комплексного обследования установлен диагноз: острый неспецифический артрит правого ВНЧС. Какая тактика врача?

a. Физио- и механотерапия

b. Противовоспалительная терапия

**c. Противовоспалительная терапия, ограничение движений нижней челюсти**

d. Индивидуальная гипсовая праща

e. Двучелюстное шинирование

1514. Больной 9-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта, усиливающееся с годами. Объективно: открывание рта на 1,0 см, движения в левом суставе отсутствуют. Подбородок и кончик носа смещены влево. На томограмме суставная щель слева не определяется, отмечается костное сращение виска и скуловой кости, левая ветка нижней челюсти укорочена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический артрит левого ВНЧС

**b. Костный анкилоз ВНЧС**

c. Склерозирующий артроз левого ВНЧС

d. Фиброзный анкилоз ВНЧС

e. Деформирующий артроз левого ВНЧС



1515. Больная 62-х лет лечится у стоматолога по поводу эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая. Комплексная консервативная терапия в течение месяца эффекта не дала. Какой наиболее рациональный метод лечения следует избрать для этой больной?

- a. УФ-облучение
- b. Гелий-неоновый лазер
- c. Фонофорез с солкосерилом

**d. Криодеструкция**

- e. UVЧ-терапия

1516. Больной 38-ми лет обратился с жалобами на потерю 24 и 25. Врач-стоматолог предложил изготовить металлокерамический мостовидный протез с опорами на 23 и 26. Было проведено препарирование опорных зубов под обезболиванием и изготовлены провизорные коронки. С какой целью были изготовлены провизорные коронки?

- a. Пожелание больного
- b. Сохранение межлуночкового расстояния
- c. Из эстетических соображений

**d. Профилактика пульпита**

- e. Профилактика кариеса

1517. У ребёнка 6-ти лет во время первичного осмотра ортодонтом определена привычка спать, подложив кулачок под щеку. Развитию какой аномалии прикуса может способствовать эта привычка?

- a. Прогения

**b. Косой**

- c. Мезиальный
- d. Дистальный
- e. Прогнатия

1518. У ребёнка 9-ти лет во время профилактического осмотра ортодонтом определены суставной шум, односторонняя микрогения, ограниченность движений нижней челюсти. Консультирование какого из специалистов необходимо для определения тактики лечения?

**a. Хирург**

- b. Отоларинголог
- c. Нейростоматолог
- d. Ортопед
- e. Педиатр

1519. Больной 57-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на стук зубов и быструю утомляемость при разговоре и приёме пищи. Со слов пациента две недели назад ему был изготовлен полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Объективно: нижняя треть лица увеличена, губы смыкаются с напряжением, отмечается множественный контакт зубных рядов. Какая ошибка допущена при изготовлении протеза?

- a. Неправильно проведено черчение валика
- b. Неправильно проведена постановка зубов
- c. Увеличена толщина базиса протеза
- d. Неправильно отобран размер зубов

**e. Завышена высота центральной окклюзии**

1520. Пострадавший 26-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с раной верхней губы, которую он получил 6 часов назад. Какую хирургическую обработку необходимо провести пострадавшему?

- a. Вторичная хирургическая обработка
- b. Первичная отсроченная хирургическая обработка

**c. Первичная ранняя хирургическая обработка**

- d. Повторная хирургическая обработка
- e. Поздняя хирургическая обработка

1521. Больной жалуется на новообразование в правой поднижнечелюстной области, которое

возникло три недели назад после ангины, повышение температуры до 37,0°C. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется новообразование округлой формы, слабо болезненное, плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из выводного протока поднижнечелюстной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический сиалоаденит
- b. Атерома
- c. Смешанная опухоль слюнной железы

**d. Хронический лимфаденит**

- e. Слюнокаменная болезнь

1522. Родители ребёнка жалуются на наличие высыпаний в полости рта ребёнка. В последнее время ребёнок вялый, отказывается от еды. Объективно: на слизистой оболочки полости рта округлые эрозии небольших размеров с чёткими контурами. На лице и волосистой части головы пузырьки с мутным содержимым. Какой предварительный диагноз?

- a. Скарлатина
- b. Ветряная оспа**
- c. Герпетический гингивостоматит
- d. Корь
- e. Инфекционный мононуклеоз

1523. Родители девочки 4-х лет отмечают у ребёнка вялость, повышение температуры тела до 38°C, ребёнок жалуется на боль в горле. Объективно: катаральный стоматит, дужки, миндалины и мягкое нёбо ярко-красного цвета. Язык отёчен, сухой, на его боковых поверхностях отпечатки зубов, покрыт налётом, кончик его яркокрасный, блестящий. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Корь
- b. Герпетический гингивостоматит

**c. Скарлатина**

- d. Ветряная оспа
- e. Инфекционный мононуклеоз

1524. Больной 54-х лет предъявляет жалобы на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистке зубов, зуд в дёснах. Объективно: дёсны плотные, бледно-розового цвета, на зубах клиновидные дефекты, рецессия десны на 2-3 мм, пальпация безболезненная. На рентгенограмме: горизонтальная деструкция межзубных перегородок на 1/2 длины, остеосклероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Пародонтоз II степени**

- b. Пародонтоз I степени
- c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- d. Атрофический гингивит
- e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

1525. Мужчина 43-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов. Объективно: десенные сосочки сглажены, кровоточивость II степени, ПК- 6-7 мм, подвижность зубов II-III степени. Какой предварительный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

**b. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**

- c. Генерализованный пародонтоз III степени
- d. Генерализованный пародонтит III степени, обострившееся течение
- e. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

1526. Мужчина 38-ми лет обратился с жалобами на обнажение корней зубов, боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: цвет десны анемичен, ретракция в области резцов и клыков 4-5 мм, клиновидные дефекты в 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Какой предварительный диагноз?

- a. Пародонтоз III степени

b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

**c. Пародонтоз II степени**

d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

e. Пародонтоз I степени

1527. Во время плановой ежегодной санации у программиста 22-х лет в пришеечной области 35 обнаружено пигментированное пятно овальной формы с плотной матовой поверхностью и чёткими границами. Со слов пациента, пятно появилось около двух лет назад и с тех пор не меняется. Какой диагноз необходимо зафиксировать в медицинской книжке?

**a. Хронический начальный кариес**

b. Флюороз, меловидно-точечная форма

c. Гипоплазия эмали, пятнистая форма

d. Компьютерный некроз

e. Хронический поверхностный кариес

1528. Какие изменения появляются на слизистой оболочке полости рта у больных СПИДом до появления основных клинических симптомов?

a. Саркома Капоши

b. ВИЧ-пародонтит

c. Герпетическое поражение

**d. Волосистая лейкоплакия**

e. Неходжкинская лимфома

1529. Больной 47-ми лет, наборщик текстов в типографии, обратился с жалобами на металлический привкус во рту, запах изо рта, гиперсаливацию. Объективно: вокруг шеек фронтальных зубов с вестибулярной стороны по десенному краю синевато-чёрная кайма. Видны чёрно-синие пятна на слизистой оболочке губ и щёк. Какой предварительный диагноз?

a. Ртутный стоматит

b. Катаральный гингивит

**c. Свинцовый стоматит**

d. Язвенно-некротический гингивит

e. Висмутовый стоматит

1530. Больной 17-ти лет обратился в хирургическую амбулаторию с жалобами на наличие раны нижней губы, полученной вследствие падения с велосипеда 40 минут назад. Объективно: на внутренней поверхности нижней губы рваная рана в пределах слизистой оболочки и подслизистой основы длиной около 3 см. В каком объёме необходимо оказать помощь данному пациенту?

a. Потребовать присутствия родителей, сообщить милиции

b. Медикаментозная обработка, отсроченная пластика в случае вторичной деформации

c. Немедленная госпитализация, urgentная операция пластики губы

d. Успокоительная беседа, рекомендовать полоскания раствором соли

**e. Первичная хирургическая обработка раны, амбулаторное лечение**

1531. Больной 14-ти лет обратился с жалобами на подвижность 21 зуба, боли при накусывании. Жалобы появились 3 дня назад после травмы твёрдым предметом. На внутриротовой рентгенограмме 21 зуба: поперечная полоса затемнения, прерывание контуров корня. Какой предварительный диагноз?

**a. Поперечный перелом корня зуба**

b. Этап формирования корня зуба

c. Косой перелом корня зуба

d. Обострение хронического периодонтита

e. Продольный перелом корня зуба

1532. Женщина 55-ти лет, страдающая анацидным гастритом, обратилась к стоматологу с жалобами на коричневую окраску фронтальных зубов верхней челюсти. В анамнезе - длительный приём соляной кислоты как лечебного средства. При зондировании обнаружены крошащиеся дефекты придесневой области фронтальных зубов тёмного цвета. Какой

наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Патологическое стирание зубов
- c. Эрозия твёрдых тканей зуба
- d. Травматическое повреждение зубов
- e. Некроз твёрдых тканей зуба**

1533. При обследовании пациентки 25ти лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали светлые, матовые при высушивании. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1534. При лечении хронического конкрементозного пульпита 36 зуба при проведении инструментальной обработки у пациентки 30-ти лет стоматолог перфорировал стенку корневого канала. Какая должна быть тактика врача?

- a. Закрытие перфорации Порут-МТА**
- b. Резекция на уровне перфорации
- c. Закрытие перфорации стеклоиономерным цементом
- d. Закрытие перфорации гидроксидом кальция
- e. Закрытие перфорации амальгамой

1535. Больной 23-х лет после проведения проводниковой анестезии 2% р-ом лидокаина по поводу удаления корней 36 зуба почувствовал слабость, холод в конечностях, тошноту. Аллергологический анамнез не отягощён. Объективно: бледен, отмечается цианоз, на лбу холодный пот. АД-60/20 мм рт.ст. Сознание сохранено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Коллапс**
- b. Анафилактический шок
- c. Обморок
- d. Аллергическая реакция на анестетик
- e. Болевой шок

1536. Во время зимней рыбалки мужчина 53-х лет, стоя на тонком льду, провалился под лёд. Среди спасавших был врач-стоматолог, который при осмотре пострадавшего определил судорожное сведение челюстей, угрозу развития аспирационной асфиксии. Какие неотложные мероприятия необходимо провести врачу в данном случае?

- a. Ввести дыхательные аппараты, провести искусственное дыхание
- b. Ввести противосудорожные препараты, провести искусственное дыхание
- c. Провести искусственное дыхание, непрямой массаж сердца
- d. Провести непрямой массаж сердца, ввести противосудорожные препараты
- e. Разомкнуть челюсти подручными средствами, обеспечить вынужденное положение для оттока воды из дыхательных путей**

1537. Пациентка 47-ми лет проходит курс лечения по поводу хронического генерализованного пародонтита II степени тяжести. На заключительном этапе лечения врач использовал для аппликаций солкосерил. Какое свойство данного препарата предопределило выбор врача?

- a. Нормализует состояние местного иммунитета полости рта
- b. Стабилизирует мембраны лизосом, обладает антимикробным действием
- c. Улучшает минеральный обмен, способствует ремоделированию кости
- d. Устраняет гипоксию тканей, стабилизирует мембраны лизосом
- e. Улучшает обменные процессы и ускоряет регенерацию тканей**

1538. В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 27ми лет с целью санации полости рта. Испытывает страх перед лечением. Врачу не удалось достичь контакта с

больной деонтологическим методом. Какой препарат растительного происхождения можно назначить больной для снижения боязни перед стоматологическими манипуляциями за несколько дней до приёма?

- a. Настойка зверобоя
- b. Отвар ромашки
- c. Настойка пустырника**
- d. Настойка мяты
- e. Отвар тысячелистника

1539. Больной 20-ти лет жалуется на самопроизвольную, пульсирующую, почти непрерывную боль в зубе на верхней левой челюсти, успокаивающуюся от холодного. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, частично заполненная пломбой. Перкуссия несколько болезненна. ЭОМ- 30 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный пульпит**
- b. Острый гнойный периодонтит
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый очаговый пульпит
- e. Острый хронический верхушечный периодонтит

1540. У ребёнка 4-х лет жалобы на самопроизвольные боли в области 75 с короткими промежутками, боль от холодного и горячего, а также при накусывании. Объективно: у ребёнка декомпенсированная форма кариеса. В 75 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым светлым дентином. Зондирование дна кариозной полости 75 резко болезненное. Перкуссия 75 болезненная. Десна в области 75 гиперемирована, отёчная, при пальпации болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1541. Больной 67-ми лет обратился по поводу протезирования зубов. Во время осмотра полости рта у него возник приступ бронхиальной астмы. Что из перечисленного следует ввести подкожно при отсутствии бронхолитика?

- a. Кофеин
- b. Адреналин**
- c. Дибазол
- d. Глюкоза
- e. Кордиамин

1542. Больной 48-ми лет с клиническими признаками артроза ВНЧС обратился за помощью к врачу ортопедостоматологу. Дистрофические изменения в суставе лучше диагностировать с помощью:

- a. Пальпации
- b. Томограммы**
- c. Рентгенограммы
- d. Мастикациограммы
- e. Электромиограммы

1543. Пациент 33-х лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: десенный край гиперемированный, отёчный, при пальпации болезненный. На Ro-грамме: резорбция кортикальной пластинки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени
- b. Начальная степень генерализованного пародонтита**
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Пародонтоз
- e. Обострение хронического катарального гингивита

1544. У мальчика 6-ти лет уздечка языка тонкая и короткая, прикреплённая близко к кончику. При перемещении его кончик раздваивается. Какое оперативное вмешательство показано?

- a. Метод Кларка
- b. Метод Виноградовой
- c. Френулотомия**
- d. Метод Мейхару
- e. Метод Неспрядько

1545. Больная 19-ти лет жалуется на боль и кровотечение в зубе на верхней челюсти слева, возникающую при приёме пищи. Объективно: в зубе большая кариозная полость, выполненная грануляционной тканью, зондирование болезненное, вызывает кровотечение, перкуссия безболезненная. ЭОД- 40 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит
- b. Хронический гипертрофический пульпит**
- c. Хронический гипертрофический гингивит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Обострение хронического пульпита

1546. У ребёнка 11-ти лет жалобы на косметический дефект. Объективно: значительное сужение верхней челюсти, протрузия верхних фронтальных зубов, готическое нёбо. Определите причину данной патологии:

- a. Низкое прикрепление уздечки верхней губы
- b. Вредные привычки
- c. Ротовое дыхание**
- d. Раннее удаление временных зубов
- e. Перенесенные инфекционные заболевания

1547. Родители мальчика 4-х лет обратились с целью санации. При осмотре обнаружены множественные кариозные поражения. Какие средства гигиены следует посоветовать для ухода за ротовой полостью?

- a. Солевые зубные пасты
- b. Десенсибилизирующие зубные пасты
- c. Зубной порошок
- d. Зубные пасты с содержанием фтора 1200ppm
- e. Зубные пасты с содержанием фтора 500ppm**

1548. При обследовании больного врач-стоматолог обнаружил напряжение жевательных мышц и ограничение открывания рта. Для какого инфекционного заболевания характерны такие симптомы?

- a. Дифтерия
- b. Столбняк**
- c. Холера
- d. Лептоспироз
- e. Грипп

1549. Пациент 17-ти лет обратился с жалобами на косметические дефекты, которые имеются на зубах с момента их прорезывания. Объективно: на вестибулярной поверхности резцов и первых моляров верхней челюсти симметрично расположены белые пятна. Зондирование безболезненно, реакция на химические и температурные раздражители отсутствует, поверхность гладкая, блестящая. Раствором 2% метиленового синего белые пятна не окрашиваются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Некроз эмали
- b. Эрозия твердых тканей зубов
- c. Множественный кариес в стадии белого пятна
- d. Местная гипоплазия эмали
- e. Системная гипоплазия эмали**

1550. Ребёнку 5 лет. Диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 84 зуба. На

Ро-грамме: воспалительный процесс распространяется до фолликула постоянного зуба. Какая врачебная тактика?

- a. Оставить зуб открытым до его смены на постоянный
- b. Пломбирование корневого канала цинк-эвгеноловой пастой
- c. Пломбирование корневого канала резорцин-формалиновой пастой
- d. Серебрение кариозной полости

**e. Удаление зуба**

1551. К врачу обратились родители ребёнка 2-х лет с жалобами на наличие кариозных полостей на всех верхних передних зубах. Полости располагаются в пришеечных областях и охватывают всю шейку зуба. Установлен диагноз: циркулярный средний кариес 52, 51, 61, 62 зубов. Какая врачебная тактика?

- a. Назначение электрофореза с препаратами фтора
- b. Назначение электрофореза с препаратами кальция
- c. Антисептическая обработка кариозных полостей

**d. Импрегнация 20% раствором нитрата серебра**

e. Пломбирование кариозных полостей

1552. С целью профилактического осмотра к стоматологу обратилась мама с девочкой 6-ти лет. Объективно: зубы интактные, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 1 бал. Какой из методов профилактики кариеса оптимален в данном случае?

- a. Аппликация 10% раствором глюконата кальция
- b. Полоскание 0,2% раствором фторида натрия
- c. Электрофорез с 1% раствором фтористого натрия
- d. Электрофорез с 10% раствором глюконата кальция

**e. Герметизация фиссур**

1553. Адреналин используют для удлинения действия анестетиков. Какой эффект обуславливает адреналин?

- a. Потенцирует действие анестетика на уровне ЦНС
- b. Расширяет сосуды
- c. Угнетает функцию нервных окончаний
- d. Угнетает тактильную чувствительность

**e. Сужает сосуды**

1554. Больной 35-ти лет, житель села, жалуется на повышение температуры до 39,4°C, боль в пояснице, мышцах, светобоязнь, сухость и жжение в полости рта. Объективно: на языке, твёрдом и мягком нёбе, щеках - яркокрасные эрозии с полициклическими краями, на губах покрытые корками. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Пузырьковая сыпь в межпальцевых складках и концевых фалангах пальцев рук и ног, сопровождающаяся зудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Ветряная оспа

**e. Ящур**

1555. Больной 32-х лет была выполнена первичная хирургическая обработка ушибленной раны нижней губы, проникающей в полость рта. Рана ушита наглухо. На вторые сутки после операции появился отёк мягких тканей губы, подбородка, гиперемия краёв раны, болезненность при пальпации. Какое осложнение развилось в данном случае?

- a. Рожа
- b. Аллергическая реакция на шовный материал
- c. Формирование гноя подбородка

**d. Нагноение раны**

e. Нагноение гематомы

1556. При профилактическом осмотре у студентки 18-ти лет на всех зубах обнаружены



множественные коричневые пятна, расположенные по всей поверхности зубов. Эмаль в области пятен гладкая, блестит. До 7-летнего возраста проживала в местности, где концентрация фтора в питьевой воде 2 мг/л. Какой окончательный диагноз?

- a. Системная гипоплазия эмали
- b. Гиперплазия эмали
- c. Множественный кариес
- d. Местная гипоплазия эмали

**e. Флюороз**

1557. Пациент 68-ми лет обрелся к стоматологу с целью протезирования зубов. Объективно: альвеолярные отростки на верхней и нижней челюстях значительно атрофированы, нёбо высокое, переходная складка и места прикрепления мышц, складок слизистой оболочки относительно высоко от вершины альвеолярного отростка. Какие анатомофизиологические элементы слизистой оболочки следует учесть при изготовлении полных съёмных протезов у этого пациента?

- a. Поперечные складки твёрдого нёба
- b. Слизистая оболочка, покрывающая губы и щёки
- c. Уздечки губ, языка, щёчнодесенные, крыло-челюстные складки**
- d. Слизистая оболочка, покрывающая мягкие ткани дна ротовой полости
- e. Торус на нижней челюсти

1558. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия десенного края, отмечается скученное положение 42, 41, 31, 32 и хронический катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. В анамнезе - ротовое дыхание. Что из предложенных лечебных мероприятий следует использовать в первую очередь?

**a. Пластика преддверия в полости рта**

- b. Миогимнастика
- c. Вестибулярная пластинка
- d. Лечение гингивита
- e. Пальцевой массаж

1559. Женщина 36-ти лет обратилась к терапевту-стоматологу с жалобами на острую приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, иррадиирующую в ухо. Пациентка страдает аритмией. После обследования был диагностирован острый диффузный пульпит 27 зуба. Как метод лечения выбрана витальная экстирпация. Какой из анестетиков показан для проведения анестезии в данном случае?

- a. Артикаин 4% р-р с эпинефрином (1:200 000)
- b. Лидокаин 2% р-р с эпинефрином
- c. Мепивакаин 3% р-р без эпинефрина**
- d. Лидокаин 2% р-р без эпинефрина
- e. Артикаин 4% р-р с эпинефрином (1:100 000)

1560. У больной на коже в среднем отделе подбородка определяется ограниченное образование с чёткими контурами, не спаянное с подлежащими тканями, размером 0,5x1,0 см, безболезненное при пальпации, кожа в цвете над ним не изменена. Клинический диагноз: атерома подбородка. Какое обезболивание необходимо выполнить для удаления новообразования?

- a. Нейролептанальгезия
- b. Терминальное инъекционное**
- c. Аппликационное
- d. Общее внутривенное обезболивание
- e. Проводниковая анестезия

1561. Пациентка 28-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с целью отбеливания зубов. Объективно: в 21 зубе на медиальной поверхности небольшая тёмная пломба, от которой распространяется потемнение. После обследования был установлен диагноз: вторичный

хронический средний кариес 21. Какая тактика врача-стоматолога в данном случае?

a. Термокаталитическое отбеливание

**b. Замена пломбы**

c. Микроабразия эмали

d. Внутреннее отбеливание

e. Поэтапное отбеливание

1562. Больной обратился с жалобами на необычный вид языка. Объективно: язык обычного цвета, мягкий. У корня небольшое бугристое образование овальной формы розового цвета, выступающее над поверхностью слизистой оболочки. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Установлен диагноз: ромбовидный глоссит. Какой наиболее эффективный метод лечения?

a. Использование кератопластиков

b. Хирургическое удаление

**c. Криодеструкция**

d. Санация ротовой полости

e. Использование кератолитиков

1563. К стоматологу обратился пациент 60-ти лет с жалобами на наличие новообразования на слизистой оболочке языка. Объективно: на неизменённой слизистой оболочке кончика языка справа новообразование полукруглой формы, возвышающееся над уровнем слизистой оболочки на 2 мм, бледнорозового цвета, при пальпации мягкое, безболезненное, лимфатические узлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Папилома**

b. Кератоакантома

c. Бородавчатый предрак

d. Кожный рог

e. Бородавка

1564. Больной 26-ти лет поступил в челюстно-лицевое отделение по поводу радикальной кисты левой верхней челюсти от 26, проросшей в верхнечелюстную пазуху. Больной готовится к операции цистоназогайморотомии, во время которой необходимо удаление разрушенного 26 зуба. Какой операционный разрез необходим в данном случае?

a. -

**b. Трапециевидный разрез через лунку зуба, который будет удалён**

c. Выкраивание треугольного лоскута через лунку зуба, который будет удалён

d. Линейные разрезы через лунку зуба, который будет удалён

e. Выкраивание двухтреугольных лоскутов через лунку зуба, который будет удалён

1565. Офицер 34-х лет получил огнестрельное ранение мягких тканей подбородка: дефект в пределах до 12 см. Раненого доставили в челюстно-лицевое отделение военного госпиталя. Воспалительные явления в ране отсутствуют, кожа в пределах раны не напряжена. Какой вид шва должен наложить хирург?

a. Вторичный шов

b. Разгрузочный шов

c. Провизорный шов

**d. Первичный глухой шов**

e. Направляющий шов

1566. Больная жалуется на интенсивную боль в области угла нижней челюсти слева, ограничение открывания рта, повышение температуры до 38°C. Объективно: лицо асимметрично, открывание рта ограничено до 1 см, в области ретромандибулярного треугольника - слизистая оболочка отёчна, гиперемизирована, крылочелюстная складка инфильтрирована. Изпод капюшона над медиальными бугорками 38 выделяется гной. Диагностирован острый гнойный перикоронарит в области 38. Какую анестезию необходимо выполнить для устранения контрактуры нижней челюсти?

a. Центральная анестезия подскуловым путём по Вайсблату

б. Центральная анестезия надскуловым путём по Вайсблату

**с. Анестезия по Берше-Дубову**

д. Центральная анестезия по Вишневскому

е. Торусальная анестезия

1567. У ребёнка 9-ти лет при плановом осмотре полости рта на вестибулярной поверхности 21 зуба обнаружен участок тусклой эмали белого цвета, поверхность гладкая, безболезненная и плотная. После проведения прижизненной окраски 2% водным раствором метиленового синего участок эмали окрасился. Установлен диагноз: начальный кариес (кариес пятна). Какое лечение необходимо?

а. Пломбирование дефекта стеклоиономерным цементом

б. Пломбирование дефекта химическим композитом

с. Покрытие пятна фтор-лаком

д. Двукратное покрытие пятна фторлаком

**е. Реминерализующая терапия**

1568. Ребёнка 4-х лет привели к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Ребёнок жалоб не предъявляет. При осмотре полости рта обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности 64 зуба, заполненная размягчённым, пигментированным дентином, перкуссия безболезненная, зондирование дна кариозной полости болезненно в одной точке, пробное препарирование по эмалево-дентинной границе безболезненное. Установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 64 зуба. Какой метод лечения следует выбрать?

а. Витальная экстирпация

б. Витальная ампутация

**с. Девитальная ампутация**

д. Девитальная экстирпация

е. Биологический метод

1569. Девушка 18-ти лет во время препарирования кариозной полости внезапно ощутила слабость, головокружение, тошноту, после чего потеряла сознание. Объективно: кожа бледная, общий гипергидроз. ЧСС-68/мин., слабого наполнения. АД-85/60 мм рт.ст. Тоны сердца ослаблены, ритм сердечной деятельности правильный. С чего следует начать неотложные мероприятия?

а. Провести непрямой массаж сердца

б. Начать сердечно-легочную реанимацию

**с. Перевести больную в горизонтальное положение**

д. Провести искусственную вентиляцию лёгких

е. Перевести больную в полусидячее положение

1570. У ребёнка 14-ти лет при профилактическом осмотре определён прямой резцовый контакт, соотношение первых премоляров по I классу Энгля. Определите вид прикуса:

**а. Ортогенический**

б. Прогенический

с. Бипрогнатический

д. Прогнатический

е. Ортогнатический

1571. При профилактическом осмотре у ребёнка 5-ти лет обнаружено смещение средней межрезцовой линии вправо, нестёртые щёчные бугорки временных премоляров справа, перекрывающие щёчные бугорки одноимённых зубов верхней челюсти. С какого мероприятия следует начинать ортодонтическое лечение?

а. Назначение комплекса массажа и логопедических упражнений

**б. Пришлифовывание нестёртых бугорков временных премоляров справа**

с. Изготовление ортодонтического аппарата с асимметрично расположенным винтом

д. Назначение головной шапочки с подбородочной пращей

е. Назначение жевания на левой стороне щеки

1572. Врач стоматолог-ортопед определённое время не работал по специальности. Какой

перерыв трудового стажа по специальности не позволяет заниматься врачебной деятельностью и врач должен быть направлен на стажировку?

**a. Более трёх лет**

- b. Более одного года
- c. Более двух лет
- d. Не более двух лет
- e. Не более одного года

1573. Больному изготовлен частичный съёмный протез. Во время использования обнаружена аллергическая реакция на краситель акриловой пластмассы. Какая тактика врача?

a. Обработка протеза раствором кислоты

**b. Изготовление протеза из бесцветной пластмассы**

- c. Изготовление протеза из фарфора
- d. Изготовление протеза с металлическим базисом
- e. Обработка протеза раствором спирта

1574. В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная 68-ми лет с жалобами на плохую фиксацию полного съёмного протеза нижней челюсти. Объективно: отмечается резкая атрофия альвеолярного гребня. Какое анатомическое образование рационально использовать для фиксации протеза нижней челюсти?

**a. Ретроальвеолярное пространство**

- b. Переходная складка преддверия нижней челюсти
- c. Костные выступы (экзостозы) нижней челюсти
- d. Внутренняя косая линия
- e. Уздечка языка

1575. При изготовлении эктопротезов носа и орбиты необходимо снимать маску лица. В каком направлении необходимо снимать оттиск с целью профилактики осложнений?

**a. Вперёд и вниз**

- b. Вперёд и вправо
- c. Только вниз
- d. Вперёд и вверх
- e. Вперёд и влево

1576. У пациента 67-ми лет при изготовлении полного съёмного протеза на этапе проверки конструкции протеза (III этап) установлено снижение высоты центральной окклюзии за счёт нижнего шаблона. Какая тактика врача в данном случае?

a. Определить повторно высоту центральной окклюзии

**b. Снять зубы нижнего шаблона, повторно определить центральную окклюзию**

- c. Снять зубы с верхнего шаблона, повторно определить центральную окклюзию
- d. Коррекция окклюзионных контуров
- e. Изготовить новые шаблоны, определить центральную окклюзию

1577. У больной после удаления 26 зуба по поводу хронического периодонтита, при промывании лунки жидкость попала в нос. Из лунки выделяется кровь. Какое осложнение возникло у больной?

**a. Перфорация дна верхнечелюстной пазухи**

- b. Повреждение мягких тканей вокруг лунки
- c. Перелом корней зубов
- d. Отлом области альвеолярного отростка
- e. Кровотечение из лунки удалённого зуба

1578. Больной 52-х лет при восстановлении зубных рядов необходимо определение пути перемещения нижних резцов по нёбной поверхности верхних резцов при движениях нижней челюсти из центральной окклюзии в переднюю. Как называется этот критерий?

a. Трансверзальный резцовый путь

- b. Угол бокового суставного пути
- c. Боковой суставной путь

**d. Сагиттальный резцовый путь**

e. Сагиттальный суставной путь

1579. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: дёсны бледнорозового цвета, плотно прилегают к зубам, шейки зубов обнажены на 1-2 мм, зубы устойчивые. Диагностирован пародонтоз начальной степени. Препарат какой группы нужно назначить для снятия гиперестезии?

a. Анестетики

b. Иммуностимуляторы

**c. Десенситайзеры**

d. Антисептики

e. Пробиотики

1580. Больной 50-ти лет жалуется на боль и жжение языка, горький привкус во рту, невозможность пользования столовыми приборами из цветных сплавов. Объективно: слизистая оболочка языка гиперемирована, отёчна. На верхней челюсти несъёмный штамповано-паяный, комбинированный мостовидный протез с опорой на 13, 23 зубы, частичный съёмный пластинчатый протез с проволочными кламмерами на 13 и 23 зубах. На нижней челюсти на 46, 36 зубах пломбы из амальгамы. Какой предварительный диагноз?

**a. Гальваноз**

b. Токсико-аллергический стоматит

c. Глоссалгия

d. Непереносимость протезов

e. Гальванизм

1581. К врачу-стоматологу обратилась пациентка 28-ми лет с жалобами на повышенную чувствительность зубов к разнообразным раздражителям на верхней и нижней челюстях после проведенного офисного способа отбеливания. Установлен диагноз: гиперестезия, генерализованная форма. Какую зубную пасту следует рекомендовать использовать пациентке в данном случае?

a. "Колгейт Тотал"

b. "Пародонтакс"

c. "Бленд-а-мед"

**d. "Сенсодин"**

e. "Жемчуг"

1582. Больной 25-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в 24 зубе от холодного, горячего, сладкого, исчезающую после устранения раздражителя. Установлен диагноз: острый глубокий кариес 24 зуба. При препарировании врач случайно травмировал пульпу. Пациент состоит на учёте у эндокринолога, страдает сахарным диабетом. Какая дальнейшая тактика врача?

a. Са-содержащая прокладка + композит

b. Са-содержащая прокладка + стеклоиономерный цемент + композит

**c. Провести эндодонтическое лечение**

d. Пломбирование компомером

e. Стеклоиономерный цемент + композит

1583. Больной 32-х лет жалуется на наличие резкой болезненной язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева видна овальная язва с подрытыми краями. Дно её покрыто серыми вялыми грануляциями, по краям язвы визуализируются жёлто-белые бугорки. Язвы не эпителизируются 3 недели. К какому специалисту необходимо направить больного?

a. Дерматолог

b. Онколог

**c. Фтизиатр**

d. Гематолог

e. Аллерголог

1584. У пациента 56-ти лет во время препарирования зубов под коронки, проводившегося под местным обезболиванием анестетиком "Ультракаин DC", появилась загрудинная боль, которая иррадиировала в левую лопатку и сопровождалась онемением левой руки. Больной побледнел, вспотел. АД-135/80 мм рт.ст., Ps-82/мин. Какой предварительный диагноз?

- a. Острая сердечная недостаточность
- b. Блокады сердца
- c. Анафилактический шок
- d. Токсический шок

**e. Приступ стенокардии**

1585. Больному 20-ти лет была запломбирована кариозная полость IV класса по Блэку композитным материалом светового отверждения. Что служит органической матрицей данного материала?

- a. Оксид цинка
- b. Сульфат железа
- c. Кальций

**d. Мономер, Bis-GMA**

e. Нитрат алюминия

1586. В областную санэпидемстанцию обратился врач-стоматолог за разрешением на открытие частного стоматологического кабинета на две стоматологические универсальные установки. Площадь помещения, где стоматолог планирует вести приём пациентов, составляет 26 м<sup>2</sup>. Какую площадь в 2 должно иметь помещение по существующему положению для двухуниверсальных стоматологических установок?

a. 18

**b. 24**

c. 16

d. 22

e. 20

1587. Пациенту 40-ка лет с острым серозным периодонтитом 25 зуба оказана неотложная помощь. Однако на следующий день симптомы периодонтита усилились, появилась периостальная реакция. На каком этапе лечения допущена ошибка?

- a. Медикаментозная обработка канала
- b. Наложение лечебной повязки
- c. Препарирование кариозной полости
- d. Удаление гнилых масс

**e. Раскрытие верхушечного отверстия**

1588. Больному 12-ти лет проводится лечение острого серозного периодонтита 36 зуба. Какой антисептик целесообразнее выбрать для обработки корневого канала в данном случае?

- a. Йодид калия
- b. Этоний
- c. Фурацилин
- d. Перекись водорода

**e. Гипохлорид натрия**

1589. Пациент 30-ти лет жалуется на дискомфорт в 37 при накусывании твёрдой пищи. Неделию назад 37 лечился по поводу среднего кариеса. Объективно: на жевательной поверхности реставрация без признаков нарушения прилегания, эмаль стёрта. Зондирование болезненно в трёх точках. В области 37 - супраконтракт. Какая тактика врача?

- a. Реминерализующая терапия
- b. -
- c. Замена пломбы
- d. Физиотерапия

**e. Пришлифовывание пломбы 37 зуба, наблюдение**

1590. Больной 37-ми лет обратился с жалобами на боль, значительный отёк нижней губы,

недомогание, повышение температуры до 39°C. Болеет 5 суток. Объективно: на коже воспалительный инфильтрат имеет 4 некротических жёстких элемента. Увеличены болезненные лимфатические узлы подподбородочной области с явлениями периаденита. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фурункул
- b. Рожа
- c. Пиодермия
- d. Карбункул**
- e. Скрофулодерма

1591. Мужчина 29-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль от термических химических раздражителей в зубе на нижней челюсти слева. Установлен диагноз: острый глубокий кариес 36 зуба. Укажите особенности проведения некротомии в данном клиническом случае:

- a. Частичная некротомия дна и стенок кариозной полости
- b. Некротомии не требуется
- c. Полная некротомия стенок и частичная дна кариозной полости**
- d. Полная некротомия дна и частичная стенок кариозной полости
- e. Полная некротомия дна и стенок кариозной полости

1592. Больная 55-ти лет жалуется на боль в жевательных мышцах и ВНЧС. Протезы изготовлены 2 недели назад. Объективно: конфигурация лица нарушена, нижняя треть увеличена, зубы смыкаются с напряжением, речь нарушена. Какие ошибки сделаны на этапах изготовления полных съёмных протезов на верхнюю челюсть?

- a. Определена передняя окклюзия
- b. Снижена высота прикуса
- c. Неправильная постановка зубов
- d. Завышена высота прикуса**
- e. Определена высота прикуса

1593. В стоматологический травмпункт обратился пациент, который получил термическую травму открытым пламенем при пожаре. Диагностирован ожог лица III-а степени. Какие слои кожи повреждены?

- a. Все слои эпидермиса
- b. Поверхностный эпидермис и капилляры
- c. Поверхностный эпидермис
- d. Все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи**
- e. Кожа и подлежащие ткани

1594. К ортодонту обратилась мать с ребёнком 10-ти лет по поводу отсутствия 12 зуба. Объективно: деформаций зубочелюстной системы не обнаружено, прикус ортогнатический, отсутствует 12 зуб, место которому в зубной дуге есть. На Ro-грамме: нет зачатка 12 зуба. Диагноз: первичная адентия 21 зуба. Какая конструкция целесообразна в данном случае?

- a. Мостовидный протез с односторонней фиксацией
- b. Раздвижной мостовидный протез
- c. Мостовидный протез с двусторонней фиксацией
- d. Съёмный частичный протез**
- e. Распорка

1595. У больного 65-ти лет огнестрельный перелом нижней челюсти. Какая клиническая картина?

- a. Кровотечение, мягкие ткани не повреждены
- b. Смещенные отломки, прикус нарушен
- c. Повреждение мягких тканей дна рта, нарушение прикуса**
- d. Неповреждённые мягкие ткани в области перелома
- e. Косые переломы

1596. В терапевтическом отделении стоматологической поликлиники планируется 12



врачебных должностей. Какое должно быть количество должностей медицинских сестёр?

- a. 2
- b. 3
- c. 6**
- d. 4
- e. 5

1597. Девочка 12-ти лет обратилась в клинику с жалобами на эстетический дефект лица. Объективно: губы сомкнуты, круговая мышца рта напряжена, подбородок скошен назад, все зубы постоянные, резцы верхней челюсти наклонены в нёбную сторону, глубоко перекрывают нижние резцы; в боковых участках наблюдается смыкание одноименных зубов. Определите диагноз:

- a. I класс по классификации Энгля
- b. II класс 1 подкласс по классификации Энгля
- c. II класс 2 подкласс по классификации Энгля**
- d. Нёбное расположение резцов верхней челюсти
- e. III класс по классификации Энгля

1598. Больная 35-ти лет отмечает наличие безболезненной деформации тела нижней челюсти справа. На рентгенограмме - наличие гомогенного очага увеличенной плотности костной ткани округлой формы, диаметром 1,5-2,0 см; по периферии очага - узкая полоска просветления шириной до 1,2 мм и склероз кости на границе с новообразованием. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Твёрдая одонтома**
- b. Одонтогенная фиброма
- c. Амелобластома
- d. Радикулярная киста
- e. Остеобластома

1599. Пациенту 32-х лет для пломбирования 36 зуба по поводу хронического среднего кариеса был использован фотополимерный пломбировочный материал. На следующий день после пломбирования у больного появились боли в запломбированном зубе от температурных раздражителей, болезненность при накусывании на зуб. Назовите наиболее вероятную причину возникновения данных жалоб у больного?

- a. Явление дебондинга в результате полимеризационной усадки материала**
- b. Термический ожог пульпы при препарировании кариозной полости
- c. Некачественно проведенная некрэктомия
- d. Токсическое действие на пульпу фотополимерного пломбировочного материала
- e. Фотополимерная пломба завывает прикус

1600. Пациентка 43-х лет жалуется на появление дефектов овальной формы, расположенных на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности 13, 14, 23, 24, 33, 34, 43, 44 зубов. Дно дефектов гладкое, блестящее, твёрдое. В анамнезе - гиперфункция щитовидной железы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Множественный кариес зубов
- b. Некроз твёрдых тканей зубов
- c. Гипоплазия эмали
- d. Эрозия твёрдых тканей зубов**
- e. Клиновидные дефекты

1601. У больного 27-ми лет с двусторонним ментальным переломом нижней челюсти сместился средний фрагмент нижней челюсти. Вследствие этого у него появились симптомы асфиксии (удушье, затруднённое дыхание, цианоз кожи). Какой вид асфиксии можно диагностировать при этом?

- a. Аспирационная асфиксия
- b. Стенотическая асфиксия
- c. Обтурационная асфиксия

**d. Дислокационная асфиксия**

e. Клапанная асфиксия

1602. У больной 42-х лет перед восстановлением зубов планируется определить пути перемещения опорных бугорков в соответствующих фиссурах и краевых ямках противоположных зубов при переходе из центральной окклюзии в переднюю и боковые окклюзии. Как называется этот критерий?

a. Трансверзальная окклюзионная кривая (Уилсона)

b. Трансверзальный резцовый путь

c. Угол бокового суставного пути (Беннета)

**d. Функциональный угол ("окклюзионный компас")**

e. Угол сагиттального суставного пути

1603. Больной 38-ми лет жалуется на повышенную чувствительность зубов от температурных и химических раздражителей. Объективно: десна бледная, анемичная, десенные сосочки сглажены, отмечается обнажение зубов на 1/3 их длины. Реакция на холодное болезненная, быстропроходящая. Диагноз: пародонтоз I степени, гиперестезия тканей зубов. В комплексе лечения гиперестезии назначены зубные пасты. Назовите, какие вещества должны входить в состав зубных паст, рекомендуемых больным с пародонтозом для устранения гиперестезии?

a. Соли хлоргексидина

**b. Хлорид стронция**

c. Лаурилсульфат натрия

d. Цетилпиридный хлорид (CPC)

e. Триполифосфат натрия (STP)

1604. У больной 43-х лет при обследовании выявлены болезненность при пальпации жевательных мышц и затруднённое открывание рта. Определяются шумы при движении нижней челюсти. Окклюзионные нарушения не определены. Какие вероятные причины этого состояния?

**a. Мышечно-суставная дисфункция**

b. Анкилоз ВНЧС

c. Артрит ВНЧС

d. Артроз ВНЧС

e. Подвывих ВНЧС

1605. Пациентка 42-х лет жалуется на попадание пищи в межзубной промежуток. Объективно: в 26 на дистальной поверхности кариозная полость. Межзубной сосочек гиперемизированный, отёчный. На рентгенограмме: остеопороз вершины межальвеолярной перегородки. Какая дальнейшая тактика врача?

a. Восстановить контактный пункт и назначить электрофорез хлорида кальция

b. Контактный пункт не восстанавливать, назначить глицерофосфат кальция per os

**c. Восстановить контактный пункт и провести местную противовоспалительную терапию**

d. Запломбировать зуб без восстановления контактного пункта и провести противовоспалительную терапию

e. Восстановить контактный пункт и провести общую остеотропную терапию

1606. Больной 65-ти 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, 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 диагноз?

a. Рак щеки, экзофитный рост

b. Вторичный сифилис

**c. Веррукозная лейкоплакия, бородавчатая форма**

d. Красный плоский лишай, гиперкератическая форма

е. Хронический гипертрофический кандидоз

1607. В пункт неотложной помощи доставлен больной 25-ти лет с жалобами на боль и кровотечение из носа, затруднённое дыхание. Объективно: искривление переносицы, гематома окологлазных участков. При пальпации определяется костная крепитация отломков носа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. -
- б. Перелом верхней челюсти
- в. Перелом скуловой кости
- г. Перелом костей носа**
- д. Перелом мышечковых отростков

1608. Больному 53-х лет планируется замещение двухсторонних концевых дефектов обеих челюстей частичными съёмными протезами. Объективно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы устойчивые, клинические коронки высокие, альвеолярные отростки умеренно атрофированы, бугры обеих челюстей не выражены, купол нёба низкий. Какие конструкции целесообразно использовать при данной клинической ситуации?

- а. Бюгельные протезы с многозвеньевыми кламмерами на верхнюю и нижнюю челюсти
- б. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, бюгельный протез с многозвеньевым кламмером на нижнюю челюсть**
- в. Бюгельный протез на верхнюю челюсть и частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- г. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть и консольные мостовидные протезы на нижнюю челюсть
- д. Частичные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти

1609. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: с язычной стороны имеются безболезненные разрастания дёсен около шейки зуба тёмно-красного цвета, неправильной формы, бугристого строения. Поверхность гладкая, покрытая неизменённой слизистой оболочкой, не кровоточит, плотная при пальпации. Расположенные рядом зубы неподвижны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Гемангиома
- б. Симметричная фиброма
- в. Фиброзный эпюлид**
- г. Фиброма
- д. Ангиоматозный эпюлид

1610. Пациентке 67-ми лет с диагнозом: генерализованный пародонтит III степень, обострённое течение, с подвижностью зубов I-II степени, рекомендовано пародонтологом шинирование подвижных зубов. Какой вид стабилизации наиболее целесообразно использовать в данном случае?

- а. Стабилизация по дуге**
- б. Сагиттальная стабилизация
- в. Фронтосагиттальная стабилизация
- г. Парасагиттальная стабилизация
- д. Фронтальная стабилизация

1611. У больного 64-х лет после наложения мышьяковистой пасты в 25 зубе развился некроз межзубного сосочка. Какой должна быть профилактика этого осложнения?

- а. Герметическое закрытие полости**
- б. Обработка десны антидотом
- в. Наложение пасты на короткое время
- г. Применение пасты, не содержащей мышьяк
- д. Наложение пасты в меньшем количестве

1612. У больного при проведении туберальной анестезии внутриротовым путём появился быстро нарастающий отёк тканей правой щеки, распространяющийся в височную область. Какое осложнение наиболее отвечает данной клинической картине?

**a. Гематома**

- b. Эмфизема
- c. Воспалительный инфильтрат
- d. Отёк Квинке
- e. Абсцесс

1613. Во время приёма к хирургу стоматологу обратился больной 56-ти лет с жалобами на наличие узла в области боковой поверхности языка, в толще ткани. Диагностирована фиброма. Какой метод лечения следует применить и в каких условиях?

- a. Лучевая терапия в стационаре

**b. Хирургический в стационаре**

- c. Химиотерапия в стационаре
- d. Комбинированный в стационаре
- e. Хирургический в поликлинике

1614. Ребёнок 7-ми лет жалуется на боль в зубе на верхней челюсти слева, повышение температуры до 37,8°C. Болеет 2 суток. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости левой щеки. Коронка 65 зуба разрушена на 1/2, перкуссия резко положительная, гиперемия и отёк слизистой оболочки в области 64,65,26 зубов, с вестибулярной стороны флюктуация. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый одонтогенный периостит верхней челюсти**

- b. Обострение хронического периодонтита зуба
- c. Одонтогенная киста верхней челюсти
- d. Одонтогенный гайморит
- e. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

1615. При объективном обследовании пациента с лучевой болезнью и травмой челюстно-лицевой области в полости рта имеются единичные металлические коронки и мостовидный паяный протез. Какая тактика относительно данных конструкций?

**a. Заменить имеющиеся конструкции на безметаллические**

- b. Покрыть металлические конструкции защитной плёнкой
- c. Снять только металлические коронки
- d. Снять только мостовидные паяные протезы
- e. Назначить полоскание дезактивирующим раствором

1616. У больного 46-ти лет, злостного курильщика, в правом углу рта на слизистой оболочке имеется язва с кратерообразными плотными краями, белого цвета. Микроскопически при окраске эозином определяются тяжёлые атипичные многослойные скопления эпителия, врастающие в прилежащие ткани и образующие гнездовые скопления. В центре гнездовых скоплений - округлой формы розовые концентрические образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Базальноклеточный рак
- b. Болезнь Боуэна

**c. Плоскоклеточный рак с ороговением**

- d. Аденокарцинома
- e. Лейкоплакия

1617. У больного на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба - меловидное пятно. После обработки метиленовым синим пятно окрашивается в синий цвет. При зондировании поверхность пятна гладкая, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флюороз

**b. Кариес в стадии пятна**

- c. Поверхностный кариес
- d. Глубокий кариес
- e. Гипоплазия

1618. Больной 22-х лет жалуется на обнажение шеек зубов во фронтальном участке нижней челюсти. Объективно: корни 41, 31 обнажены на 1/3 длины, дёсна в области нижних

фронтальных зубов синюшного оттенка, пародонтальные карманы глубиной до 3 мм, над- и поддесневой зубной камень, зубы устойчивые, уздечка нижней губы вплетается в вершину межзубного сосочка между 31 и 41. После проведенного рентгенологического исследования установлен диагноз: хронический локализованный пародонтит I степени тяжести. Какое вмешательство является ключевым в данном случае?

**a. Коррекция уздечки нижней губы**

b. Снятие зубных отложений

c. Лоскутная операция

d. Противовоспалительная терапия

e. Кюретаж пародонтальных карманов

1619. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект вследствие изменения коронок зубов. Проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,1 мг/л. Страдает соматической патологией, часто болеет. Объективно: белесоватая изменённая эмаль в пришеечной зоне всех зубов, зондирование безболезненно. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего цвет сохраняется. Какой окончательный диагноз?

a. Системная гипоплазия эмали

b. Острый поверхностный кариес

c. Флюороз, пятнистая форма

**d. Острый начальный кариес**

e. Незавершённый амелогенез

1620. К стоматологу обратился больной 45-ти лет с жалобами на онемение левой половины нижней челюсти, затруднённое и болезненное открывание рта. Диагноз: травматический отлом тела нижней челюсти слева со смещением. Какой нерв был травмирован?

a. Резцовый

b. Малый нёбный

c. Большой нёбный

**d. Нижнечелюстной**

e. Инфраорбитальный

1621. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с целью профосмотра. Объективно: полость рта не санирована. На слизистой оболочке левой щеки ближе к углу рта определяется бугристое образование белого цвета, безболезненное, с подлежащим уплотнением. Из анамнеза выяснено, что больной курит и болеет хроническим холециститом. Какая первоочередная тактика врача-стоматолога?

a. Направить на консультацию к гастроэнтерологу

b. Устранить вредную привычку (курение)

c. Провести криодеструкцию очага

d. Санировать полость рта

**e. Направить на консультацию к онкологу**

1622. Девочка 12-ти лет взята на диспансерный учёт после проведенного биологического метода лечения 21 зуба по поводу серозного ограниченного пульпита. Через какой период времени необходимо провести рентгенографию для выявления возможных патологических изменений в тканях пародонта?

**a. 6 месяцев**

b. 12 месяцев

c. 2 недели

d. 18 месяцев

e. Сразу после пломбирования

1623. Больная 58-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в области нижней губы, подбородка, щеки, зубов нижней челюсти слева. Боль длительная, возникает внезапно, усиливается и распространяется на прилежащие области лица. Ночью приступы повторяются неоднократно. Объективно: курковых зон не наблюдается, при проведении анестезии болевой приступ не исчезает, характер его никак не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Невралгия III ветви тройничного нерва
- b. Неврит II ветви тройничного нерва
- c. Неврит III ветви тройничного нерва**
- d. Острый пульпит 36 зуба
- e. Невралгия II ветви тройничного нерва

1624. У мужчины 25-ти лет на приёме у стоматолога через несколько минут после промывания рта раствором фурациллина возник значительный отёк губ. Какой тип аллергической реакции наблюдался в данном случае?

- a. Иммунокомплексный
- b. Анафилактический**
- c. Стимулирующий
- d. Гиперчувствительность замедленного типа
- e. Цитолитический

1625. У больного 25-ти лет клинически, рентгенологически диагностирован острый неспецифический артрит правого височно-нижнечелюстного сустава. Назовите наиболее частую причину заболевания:

- a. Гайморит
- b. Остеомиелит верхней челюсти
- c. Сепсис
- d. Острая травма**
- e. Флегмона околоушной жевательной области

1626. У ребёнка 7-ми лет полный вывих 11 зуба в результате травмы 20 часов назад. Выберите оптимальный вид лечения:

- a. Удаление 11 зуба
- b. Замораживание зуба
- c. Реплантация 11 зуба с последующим пломбированием канала
- d. Реплантация 11 зуба с предварительным пломбированием канала**
- e. Ушивание лунки кетгутом

1627. В роддоме у новорожденного диагностировано сквозную изолированную расщелину твёрдого и мягкого нёба. Рекомендовано изготовить obturator. В какой срок следует его изготовить?

- a. В двухмесячном возрасте
- b. В месячном возрасте
- c. В первые дни после рождения ребёнка**
- d. В четырёхмесячном возрасте
- e. Через полгода после рождения

1628. Девочка 16-ти лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на косметический дефект передних зубов на верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 и 12 зубов определяются пятна белесоватого цвета, матовые, шершавые при зондировании. Какое дополнительное исследование следует провести для установления окончательного диагноза?

- a. ЭОД
- b. Витальная окраска**
- c. CRT-тест
- d. Термометрия
- e. Тест эмалистой резистентности (ТЭР)

1629. Больной 22-х лет обратился по поводу затруднённого прорезывания 48 зуба, с жалобами на боль в области 48 зуба, ограниченное открывание рта. Объективно: рот открывает до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорезалась медиальными буграми, покрыта слизистой оболочкой, отёчна, гиперемирована, из-под неё выделяется гной. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- a. Иссечение капюшона
- b. Физиотерапевтическое лечение**

**с. Рассечение капюшона**

- d. Медикаментозная терапия
- e. Удаление 48 зуба

1630. Какие оттисковые материалы лучше использовать для снятия оттисков, по которым изготавливаются диагностические модели?

**а. Альгинатные**

- b. Силиконовые
- с. -
- d. Кристаллизирующиеся
- e. Термопластические

1631. У больного 54-х лет проводится лечение хронического конкрементозного пульпита 41. Какой инструмент целесообразнее использовать для расширения устья корневого канала?

- a. К-файл
- b. Н-файл

**с. Риммер типа Peeso (Largo)**

- d. Нитифлекс
- e. К-риммер

1632. Для открытия городской детской стоматологической поликлиники нужно определённое количество населения. Какое количество необходимо для открытия городской детской стоматологической поликлиники?

- a. 15 тыс. населения

**b. 25 тыс. населения**

- с. 20 тыс. населения
- d. 18 тыс. населения
- e. 16 тыс. населения

1633. После автодорожной травмы у больного обнаружены значительные повреждения головы, грудной клетки, конечностей. Кожа резко бледная, покрытая холодным липким потом. Зрачки расширены и на свет не реагируют. Пульс нитевидный, сердечные тоны глухие, артериальное давление не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обморок
- b. Анафилактический шок
- с. Диабетическая кома

**d. Травматический шок**

- e. Гипотонический криз

1634. Пациент 29-ти лет явился с жалобами на наличие косметического дефекта в переднем зубе верхней челюсти. Объективно: коронка 11 зуба разрушена на 2/3. На Ro-грамме изменений в периапикальных тканях не выявлено, корневой канал запломбирован на всём протяжении. Для эстетической реставрации 11 врач выбрал фотополимерный пломбировочный материал с использованием штифта. Какой из перечисленных видов штифтов наиболее целесообразно применить в данном случае?

**а. Стекловолоконный**

- b. Серебряный
- с. Анкерный стальной
- d. Анкерный титановый
- e. Гуттаперчевый

1635. Пациенту 63-х лет неделю назад были изготовлены полные зубные протезы. Больной повторно обратился с жалобами на щёлканье искусственных зубов и утомление мышц, поднимающих нижнюю челюсть. Какую ошибку допустил врач?

- a. Неправильно проведена постановка зубов
- b. Занижена межальвеолярная высота
- с. Неправильно определена центральная окклюзия
- d. Неправильно определены границы протеза



**е. Завышена межальвеолярная высота**

1636. У больного 27-ми лет в результате бытовой травмы произошел перелом нижней челюсти в области угла слева со смещением. Наложение каких шин показано больному?

- a. Межчелюстное связывание по Айви
- b. Шины Васильева

**с. Шины Тигерштедта с зацепными петлями, межчелюстной резиновой тягой**

- d. Гладкая шина-скоба
- е. Шина с распорочным изгибом

1637. Хирургом-стоматологом у ребёнка 4-х лет по поводу обострения периодонтита были удалены 51 и 61 зубы. Какую конструкцию зубного протеза необходимо использовать в данном случае?

- a. Мостовидный
- b. Микропротез
- c. Протез-распорка
- d. Бюгельный

**е. Частичный съёмный раздвижной**

1638. Пациент 23-х лет жалуется на общую слабость, затруднённый приём пищи, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: десенные сосочки на верхней и нижней челюстях изъязвлены, покрыты грязно-серым некротическим налётом, после удаления которого обнажаются кровоточащие и болезненные поверхности. После тщательного обследования врач-стоматолог поставил предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана. Какие дополнительные методы обследования позволят поставить окончательный диагноз?

- a. Цитологическое исследование и биохимический анализ крови

**b. Микробиологическое исследование**

- c. Клинический анализ крови и люминесцентное исследование
- d. Реакция адсорбции микроорганизмов и полярография
- е. Микробиологическое исследование и реопародонтография

1639. Ребёнок 4-х лет имеет индекс КП=11. С какой частотой он должен являться на приём к врачу-стоматологу?

- a. 1 раз в 6 месяцев
- b. 1 раз в месяц
- c. 1 раз в год
- d. 1 раз в 9 месяцев

**е. 1 раз в 3 месяца**

1640. Женщина 25-ти лет жалуется на сухость губ, наличие трещин в углах рта, болезненность при приёме пищи, в анамнезе гипацидный гастрит. Объективно: губы отёчные, обнаружены эрозии и трещины, в углах рта заеды. Язык блестящий, гладкий, покрытый бороздами. Для какого вида гиповитаминоза характерны указанные изменения?

- a. А
- b. РР
- c. В1

**d. В2**

- е. С

1641. Больная 42-х лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, клаяние, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечаются хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Оссифицирующий миозит
- b. Контрактура правого височно-нижнечелюстного сустава

с. Артрозо-артрит правого височно-нижнечелюстного сустава

**d. Болевая дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава**

е. Острый артрит

1642. Во время лечения 46 зуба у больного 20-ти лет по поводу кариеса 1 класса по Блэку была перфорирована полость зуба. К каким мероприятиям следует прибегнуть врачу?

а. Провести витальную экстирпацию

б. Провести девитальную экстирпацию

**с. Провести прямое покрытие пульпы материалом на основе гидроксида кальция**

d. Провести девитальную ампутацию

е. Провести витальную ампутацию

1643. У пациента 26-ти лет кариозные полости V класса по Блэку в 31, 32 зубах. Какой вид пломбировочного материала рационально использовать для пломбирования таких дефектов?

**а. Гибридный композит**

б. Макрофилы

с. Конденсирующий композит

d. Стеклоиономерный цемент

е. Серебряная амальгама

1644. К стоматологу обратилась девушка 16-ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. Эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пигментированные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах выявляются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали с обнажением пигментированного дентина тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый начальный кариес

б. Эрозия эмали

**с. Меловидно-точечная форма флюороза**

d. Некроз эмали

е. Гипоплазия эмали

1645. После препарирования кариозной полости, которая находится на апроксимально-медиальной поверхности 46 зуба, врач решил восстановить дефект с помощью гибридного фотокомпозита "Solitair". Какое свойство этого материала обусловило его выбор в данной клинической ситуации?

а. Технологическая простота использования

б. Противокариозный эффект

**с. Высокая прочность**

d. Хорошая полируемость

е. Высокая эстетичность

1646. Мальчик 9-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1x1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Актинический хейлит

б. Сухая форма эксфолиативного хейлита

с. Метеорологический хейлит

**d. Атопический хейлит**

е. Экзематозный хейлит

1647. На приём к врачу обратилась мама с ребёнком с жалобами на вредную привычку ребёнка сосать указательный палец, согнутый вниз. Какая патология может развиться при такой вредной привычке?

а. Глубокий нейтральный прикус

б. Бипрогнатия

**с. Прогенический мезиальный прикус**

- d. Косой прикус
- e. Прогнатический дистальный прикус

1648. Пациент 43-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью санации полости рта.

Объективно: в задней трети спинки языка по средней линии - участок округлой формы до 1 см в диаметре с гладкой поверхностью, без сосочков, чётко отграниченный от прилежащих тканей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. "Географический язык"
- b. Ромбовидный глоссит**
- c. Десквамативный глоссит
- d. Атрофический кандидоз
- e. Глоссит Гюнтера-Меллера

1649. Больная 25-ти лет направлена стоматологом-терапевтом для удаления 27 по поводу обострения хронического периодонтита. Хирургом-стоматологом проведено обезболивание внутриротовым способом - туберальная и палатинальная анестезия. Какие нервы выключает туберальная анестезия?

- a. Большой и малый нервы нёба
- b. Средние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва
- c. Передние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва
- d. Верхнечелюстной нерв
- e. Задние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва**

1650. К врачу обратился больной 42-х лет с жалобами на опухолевидное образование на слизистой нижней губы, которое появилось приблизительно месяц назад и медленно увеличивается в размерах. Объективно: в толще нижней губы уплотнение, ограниченное, эластическое, безболезненное, округлой формы, спаянное со слизистой оболочкой. Слизистая над уплотнением прозрачная, вокруг - не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Киста малой слюнной железы**
- b. Папиллома нижней губы
- c. Фиброма нижней губы
- d. Абсцесс малой слюнной железы
- e. Липома нижней губы

1651. У больного 45-ти лет обнаружено веретеновидное надутое тело нижней челюсти.

Объективно: слизистая оболочка гиперемирована. Кожные покровы над опухолью не изменены в цвете, собираются в складку. Рентгенологически: ряд округлых полостей в одной из которых находится сформированный зуб. Какому диагнозу соответствует клиническая картина?

- a. Саркома
- b. Адамантинома**
- c. Рак
- d. Остеома
- e. Остеобластокластома

1652. Женщина 36-ти лет обратилась к врачу-стоматологу по поводу профилактического осмотра во время беременности. Объективно: полость рта санирована, все пломбы

соответствуют анатомо-физиологическим требованиям. Наблюдается большое количество зубных наслоений и кровоточивость дёсен, ГИ- 3,8. Какой метод профилактики целесообразно использовать в данном случае?

- a. Замена зубной пасты
- b. Замена зубной щётки
- c. Использование зубного эликсира
- d. Профессиональная чистка зубов, коррекция средств личной гигиены**
- e. Рекомендации по уходу за полостью рта

1653. Больной 44-х лет жалуется на шершавость слизистой оболочки щеки, неприятные ощущения во время приёма пищи. Объективно: на гиперемированной слизистой оболочке левой щеки и в ретромолярной области отмечается узорчатое расположение белёсых

наслоений, которые не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный стоматит
- b. Мягкая лейкоплакия
- c. Красный плоский лишай**
- d. Лейкоплакия
- e. Красная волчанка

1654. У больного 45-ти лет во время препаровки 47 был травмирован язык. Объективно: резаная рана передней трети языка, обильное кровотечение. Какая тактика врача?

- a. ПХО раны**
- b. Трахеостома с тампонадой полости рта
- c. Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова
- d. Давящая повязка
- e. -

1655. К врачу-стоматологу обратился пациент 45-ти лет с жалобами на новообразование на красной кайме нижней губы, возникшее 5 месяцев назад. Объективно: новообразование в виде узла полушаровидной формы, диаметром 6 мм, возвышается над уровнем слизистой оболочки на 4 мм. Сверху узел покрыт плотно прилегающими серыми чешуйками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Раковая язва
- b. Болезнь Боуэна
- c. Кожный рог
- d. Папиллома**
- e. Бородавчатый предрак

1656. Пациентка 53-х лет обратилась с целью протезирования. После объективного исследования выбрана конструкция частичного съёмного протеза на верхнюю и нижнюю челюсти. Во время проверки конструкции оказалось, что межзубной контакт в боковых областях наблюдается только слева, справа - щель между зубами. Каким путём исправляется данная ошибка?

- a. Наложить разогретую полоску воска в переднем отделе
- b. Снять зубы в боковых областях с обоих протезов**
- c. Снять зубы в боковой области с нижнего протеза
- d. Наложить разогретую полоску воска на боковую область
- e. Снять зубы в боковой области в верхнем протезе

1657. У больного 22-х лет с острым глубоким кариесом 36 зуба при препарировании кариозной полости обнажён дистальный рог пульпы. Какой метод дальнейшего лечения?

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

1658. Больной 59-ти лет жалуется на ощущение стянутости слизистой оболочки нижней губы в течение нескольких месяцев. Курит сигареты с 16-ти лет. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы безболезненный участок размером 0,8х0,3 см с чёткими контурами и неровной поверхностью в виде бородавок. При гистологическом исследовании очага поражения определяется гипер- и паракератоз, утолщение рогового слоя эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай, гиперкератическая форма
- b. Красная волчанка, типичная форма
- c. Хронический гиперпластический кандидоз
- d. Верукозная форма лейкоплакии**
- e. Мягкая форма лейкоплакии

1659. Больной 32-х лет госпитализирован с жалобами на увеличение температуры тела,

нарушение сна, снижение работоспособности, ощущение тяжести в левой половине лица, гноетечение из левой половины носа после удаления 27 зуба. Поражение каких стенок наиболее вероятно обнаружится при ревизии верхнечелюстного синуса?

**a. Нижняя, передняя и наружная**

- b. Наружная, передняя и верхняя
- c. Медиальная, передняя и верхняя
- d. Нижняя, передняя и медиальная
- e. Задняя, нижняя и верхняя

1660. Больная 14-ти лет обратилась с жалобами на неправильное положение верхних клыков. Объективно: верхние клыки расположены вне зубной дуги, вестибулярно, место для них в зубной дуге отсутствует. 13 зуб прорезывается над 12 зубом, 24 стоит плотно к дистальной поверхности 22 зуба. Прикус нейтральный. Диагноз: аномальное положение отдельных 13, 23 зубов. Какая тактика ортодонта в данной клинической ситуации?

**a. Комплексное лечение - удаление 14 и 24 зубов с целью создания места для 13 и 23 зубов, в дальнейшем используя несъёмный ортодонтический аппарат (брекет-систему), переместить в зубную дугу 13 и 23 зубы**

- b. Первый этап - использовать быстрый нёбный расширитель, второй - используя несъёмный ортодонтический аппарат (брекет-систему) переместить в зубную дугу 13 и 23 зубы
- c. Использовать съёмную пластинку с винтами с целью расширения верхней зубной дуги и воссоздания места для аномально расположенных зубов
- d. Комплексное лечение - удаление 14 и 24 зубов с целью создания места для 13 и 23 зубов, в дальнейшем используя съёмную пластинку для перемещения аномально расположенных зубов в зубную дугу
- e. Использовать дистализатор моляров с целью создания места для 13 и 23 зубов

1661. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на несмыкание зубов во фронтальном участке, эстетический дефект, затруднённый приём пищи. Объективно: между фронтальными зубами и премолярами щель до 0,8 см, в контакте только моляры. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Прогнатия
- b. Микрогения
- c. Прогения

**d. Открытый прикус**

- e. Физиологическая прогения

1662. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 70-ти лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более, чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

- a. Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки
- b. Неправильно проведена постановка боковых зубов
- c. Неправильно определена высота центральной окклюзии

**d. Неправильная постановка передних зубов**

- e. Неправильно определена центральная окклюзия

1663. На 5-й день после экстракции зуба больного доставили в клинику хирургической стоматологии, где был вскрыт гнойный абсцесс. Через 4 дня у него поднялась высокая температура, а при посеве крови был выделен патогенный стафилококк. Как называется такая форма распространения микробов в организме?

- a. Антигенемия
- b. Септицемия**
- c. Токсинемия
- d. Вирусемия
- e. Паразитемия

1664. У ребёнка 2-х лет имеется врождённый порок мягкого и твёрдого нёба. Мягкие ткани губы без деформаций. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Комбинированное несращение нёба
- b. Изолированное неполное несращение нёба
- c. Частичное несращение нёба
- d. Скрытое несращение нёба
- e. Изолированное полное несращение нёба**

1665. Больной 29-ти лет обратился с жалобами на боль в области 48 зуба, который прорезался не полностью, затруднённое открывание рта и глотание. Из анамнеза: в течение месяца больного дважды беспокоили острые длительные приступы боли в области 48 зуба. Какой предварительный диагноз?

- a. Абсцесс
- b. Обострение хронического периодонтита 48 зуба
- c. -
- d. Перикоронарит 48 зуба, ретромолярный периостит**
- e. Дистопия 48 зуба

1666. Пациентка 35-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на изменение цвета 21 зуба. Из анамнеза: зуб ранее был лечен по поводу травматического периодонтита. Объективно: коронка 21 зуба серого цвета, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме: канал 21 зуба запломбирован до верхушки. Какой метод лечения будет наиболее эффективен в данном случае?

- a. Метод девитального отбеливания**
- b. Изготовление металлокерамической коронки
- c. Метод витального отбеливания
- d. Удаление зуба с дальнейшим ортопедическим лечением
- e. Изготовление винира

1667. После удаления 38 зуба, проведенного под мандибулярной анестезией, у больного появилось ограничение открывания рта; через трое суток - боль при глотании. Объективно: лицо симметрично. В полости рта - выбухание крыло-челюстной складки слева, пальпация её болезненна, лунка 38 без признаков воспаления. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева
- b. Одонтогенная флегмона крыловидно-челюстного пространства слева
- c. Флегмона окологлоточного пространства слева
- d. Постинъекционный абсцесс крыловидно-челюстного пространства слева**
- e. Паратонзиллярный абсцесс

1668. Мужчина 28-ми лет жалуется на наличие кариозной полости в 25 зубе, которую заметил год назад. Объективно: на дистальной поверхности 15 зуба определяется кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, не сообщающаяся с полостью зуба и выполненная твёрдым пигментированным дентином. Зондирование, перкуссия, реакция на холод - безболезненные, ЭОД - 11 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

1669. На медосмотре у пациента 53-х лет на вестибулярной поверхности 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 обнаружены дефекты твёрдых тканей. Стенки плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пришеечный кариес
- b. Клиновидные дефекты**
- c. Гипоплазия эмали
- d. Эрозия твёрдых тканей зуба
- e. Пришеечный некроз эмали

1670. Больной 22-х лет жалуется на частое выпадение пломб, страдает гипертиреозом. КПУ - 15. В 16 и 17 зубах полости средней глубины, заполненные размягчённым дентином. Диагноз: острый средний кариес. Выберите пломбировочный материал:

a. Фосфатный цемент

b. Амальгама

**c. Стеклоиономерный цемент**

d. Акрилоксид

e. Силикатный цемент

1671. Больной 48-ми лет жалуется на ощущение сухости в полости рта, жжение слизистой оболочки. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба на границе с мягким нёбом отмечается ороговение эпителия в виде серовато-белой кружевообразной, опалесцирующей поверхности с красными вкраплениями. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Красная волчанка

b. Кандидозный стоматит

c. Красный плоский лишай

**d. Лейкоплакия Таппейнера**

e. Мягкая лейкоплакия

1672. Больная 30-ти лет обратилась с жалобой на эстетический дефект фронтального зубного ряда, отсутствие 11, 12 зубов и кариозное поражение 13 зуба (4 класс по Блэку), 21 зуба (3 класс по Блэку). Было предложено безметаллический керамический мостовидный зубной протез с опорой на 13 и 21 зубы. Опорные зубы были подготовлены: пролечены и заштифованы с использованием стекловолоконных штифтов. На какой цемент будет фиксироваться эта конструкция?

a. Цинк-фосфатный цемент

b. Карбоксилатный цемент

c. Стеклоиономерный цемент

d. Химический композитный цемент

**e. Цементы двойного отверждения, стеклоиономерные цементы**

1673. В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 27-ми лет с целью санации полости рта. Испытывает страх перед лечением. Врачу не удалось достичь контакта с больной деонтологическим методом. Какой препарат растительного происхождения можно назначить больной для снижения боязни перед стоматологическими манипуляциями за несколько дней до приёма?

a. Отвар ромашки

b. Настойка зверобоя

c. Настойка мяты

**d. Настойка пустырника**

e. Отвар тысячелистника

1674. Женщина 20-ти лет перед протезированием обратилась к врачу-стоматологу для подготовки 12, 22 под металлокерамическую мостовидную конструкцию. Во время препарирования была раскрыта пульповая камера 22. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном клиническом случае?

a. Девитальная пульпектомия

**b. Витальная экстирпация**

c. Консервативный метод

d. Витальная ампутация

e. Комбинированный метод

1675. При осмотре полости рта ребёнка 2,5 лет обнаружены в 64, 74 и 51 зубах кариозные полости. Какое средство индивидуальной гигиены полости рта следует назначить после санации?

a. Противокариесный ополаскиватель

b. Гелевая паста с фтором



**с. Гелевая паста без фтора**

- d. Зубная паста с фтором
- e. Зубная паста с кальцием

1676. У больного 54-х лет после пломбирования корневого канала 44 зуба на контрольной рентгенограмме обнаружено выход пломбировочного материала до нижнечелюстного канала. Какие мероприятия нужно провести?

- a. Назначить антибиотики
- b. Назначить витамины группы В

**с. Провести оперативное вмешательство**

- d. Назначить электрофорез лекарственных веществ
- e. Назначить магнитотерапию

1677. К ортодонту обратились родители 12-летнего ребёнка с жалобами на эстетические недостатки. Объективно: лицо удлинено за счёт увеличения высоты нижней трети лица. Верхняя губа уплощена, носо-губные складки сглажены, увеличен угол нижней челюсти. Прикус постоянных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние до 1/2 высоты коронки. 46/36 зубы контактируют с 15/25 и мезиальными бугорками 16/26 зубов. К какому классу по Энгля относится описанная выше патология?

- a. I класс
- b. II класс 1 подкласс
- c. IV класс

**d. III класс**

- e. II класс 2 подкласс

1678. Пациентка 35-ти лет обратилась с жалобами на головную боль, повышение температуры до 39°C, появление болезненных "ранок" на губе, отмечает рецидивы. Объективно: на границе красной каймы и кожи нижней губы справа - сгруппированные пузырьки 1-3 мм в диаметре с серозным экссудатом на отёчной, гиперемизированной слизистой. Регионарные лимфатические узлы увеличены. При цитологическом исследовании обнаружены макрофаги, гигантские многоядерные клетки. Какой препарат этиотропного действия необходимо назначить данному больному для местного лечения?

- a. Клотримазол
- b. Солкосерил

**с. Зовиракс**

- d. Лоринден А
- e. Бутадион

1679. Больная 63-х лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи в связи с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. Объективно: альвеолярные отростки и бугры атрофичны, нёбо плоское, тяжи и уздечки расположены посередине альвеолярного отростка, торус незначительно выражен, слизистая оболочка тонкая, малоподатливая. Какому типу беззубых челюстей соответствует клиническая картина верхней челюсти?

- a. 1 тип по Оксману
- b. 2 тип по Оксману
- c. 3 тип по Шредеру

**d. 2 тип по Шредеру**

- e. 4 тип по Дойникову

1680. Больной 49-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие болезненной припухлости в полости рта. Объективно: лицо асимметричное. На слизистой оболочке щеки слева болезненный ограниченный инфильтрат, спаянный с подлежащими тканями, с наличием свищевого хода. Из свища выделяется серозно-гнойная жидкость с крошковидными мелкими включениями. Определите диагноз:

- a. Пиогенная гранулёма

**b. Актиномикоз**

- c. Туберкулёзная волчанка

- d. Шанкриформная пиодермия
- e. Твёрдый шанкр

1681. Больной после падения на стекло обратился со значительным травматическим повреждением лица. Объективно: линейная рана с ровными краями, умеренным кровотечением, глубиной до 1 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ушибленная рана лица
- b. Резаная рана лица**
- c. Колотая рана лица
- d. Размозжённая рана лица
- e. Укушенная рана лица

1682. Для удаления 26 зуба врач произвёл туберальную анестезию. Но анестезия оказалась неэффективной, удаление болезненное. Что нужно предпринять врачу чтобы операция прошла безболезненно?

- a. Выключить малый нёбный нерв
- b. Выключить резцовый нерв
- c. Выключить передние луночковые нервы
- d. Повторить анестезию
- e. Поменять анестетик**

1683. Девочку 14-ти лет в связи с бытовой травмой привели на консультацию к стоматологу. Объективно: отмечается отёк верхней губы, нарушение целостности слизистой оболочки десны во фронтальной области, отлом 1/3 коронки 21 зуба. Зондирование по линии отлома болезненное, холодовой раздражитель провоцирует кратковременную боль, перкуссия безболезненна. Какое исследование необходимо провести для установления диагноза и выбора метода лечения?

- a. Электроодонтометрия**
- b. Витальная окраска
- c. Термометрия
- d. Люминесцентная диагностика
- e. Рентгенография

1684. Пациент 52-х лет обратился к пародонтологу с жалобами на подвижность зубов. Объективно: зубы на нижней челюсти высокие, с выраженным экватором, наблюдается подвижность 34, 32, 31, 41, 42, 43, 47, 48 зубов I степени. На Ro-грамме: деструкция межзубных перегородок до 1/3 длины корней. 36, 35, 44, 45, 46 зубы отсутствуют. Диагноз: генерализованный пародонтит I степени тяжести, хроническое течение. Какая наиболее рациональная шинирующая конструкция в данном случае?

- a. Съёмный пластиночный протез
- b. Несъёмные мостовидные протезы
- c. Шинирующий бюгельный протез**
- d. Волоконная адгезивная шина фронтальных зубов
- e. Пластмассовая шина-каппа

1685. Родители 4,5-летнего ребёнка отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянисто-серый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

- a. Окрашивание йодосодержащими растворами
- b. Окрашивание метиленовым синим
- c. Электроодонтометрия
- d. Рентгенография**
- e. Трансиллюминационное

1686. Больному поставлен диагноз острый глубокий кариес 46. Сколько посещений необходимо для лечения острого глубокого кариеса?

- a. 1

b. 5

c. 2

d. 4

e. 3

1687. Больной 20-ти лет, страдающий инсулинозависимой формой сахарного диабета, обратился к врачу-стоматологу для удаления зуба. За 3 часа до визита принял привычную дозу инсулина и позавтракал. За 1 час до вмешательства волновался и ввёл ещё половину от обычной дозы инсулина. В стоматологическом кресле, ещё до начала вмешательств врача, пожаловался на слабость, головокружение, дрожь в теле и судороги в ногах. Объективно: кожа влажная, мышцы напряжены, дыхание учащено, пульс частый, больной возбуждён. Запаха ацетона изо рта нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Нарушение сознания

b. Гипогликемическая кома

c. Гиперосмолярная кома

d. Гипергликемическая кома

e. Начало эпилептического приступа

1688. Больному 48-ми лет показано изготовление коренной коронковой культевой вкладки на 23 зуб, который пломбирован до верхушки. При формировании канала под культю появилась резкая боль и выделение крови. Что является причиной этого явления?

a. Перфорация стенки корня 23 зуба, обусловленная неправильным выбором направления режущего инструмента

b. Неправильное положение пациента

c. Наличие в канале зуба твёрдого цемента

d. Неправильное положение врача

e. Наличие живой пульпы в канале зуба

1689. У травмированного правосторонний перелом венечного отростка нижней челюсти со смещением. Какая мышца сместит отросток?

a. Жевательная

b. Медиальная крыловидная

c. Напрягающая мягкое нёбо

d. Височная

e. Латеральная крыловидная

1690. Больной 62-х лет жалуется на боль и рану на правой боковой поверхности языка, которая существует полгода. Объективно: поверхностная язва языка размером 0,5-1,5 см, неправильной формы; окружающие ткани и основа её гиперемизированные, с инфильтрацией, пальпация образования безболезненная. Полость рта не санирована. Регионарные лимфатические узлы увеличенные и безболезненные при пальпации. Какой патологический процесс имеет место на боковой поверхности языка справа?

a. Раковая язва

b. Декубитальная язва

c. Сифилитическая язва

d. Эрозивная форма лейкоплакии

e. Туберкулёзная язва

1691. У подростков установили индекс КРВ = 4,5 - 6,5. По оценке ВОЗ это уровень:

a. Очень низкий

b. Низкий

c. Высокий

d. Умеренный

e. Очень высокий

1692. У ребёнка 7-ми лет при профилактическом осмотре в первых постоянных молярах обнаружены закрытые непигментированные фиссуры. Целостность эмали сохранена, при её зондировании шероховатость не определяется. Какая тактика врача?

- a. Инвазивная герметизация
- b. Диспансерное наблюдение
- c. Профилактическое пломбирование
- d. ART-методика

**e. Неинвазивная герметизация**

1693. Пациентка 47-ми лет жалуется на боли, возникающие при приёме пищи и изменении температуры. Периодически в течение 2-х недель возникали самопроизвольные боли в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость, после удаления остатков пищи и рыхлого дентина обнаружена кровоточивая пульпа. Зондирование резко болезненно. Кратковременная боль от холодного. Перкуссия неприятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гангренозный пульпит
- b. Глубокий хронический кариес
- c. Хронический фиброзный пульпит**
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Хронический конкрементозный пульпит

1694. Пациенту 38-ми лет при изготовлении металлокерамического протеза на нижнюю челюсть с опорой на 34, 37 зубы получены полные анатомические оттиски А-силиконовым материалом Паназил (Rettenbach). Какие рекомендуемые производителем сроки отливки моделей?

- a. Не позднее 30 дней
- b. Через 30 минут
- c. Не позднее 7 дней
- d. Не ранее 2-х часов**
- e. Через 1 час

1695. Ребёнок 3-х лет поступил в челюстно-лицевое отделение с диагнозом: врождённая полная расщелина альвеолярного отростка твёрдого и мягкого нёба. Ребёнку показана радикальная уранопластика. Какой вид обезболивания?

- a. Оротрахеальный наркоз с ИВЛ
- b. Внутривенный наркоз тиопенталом натрия
- c. Внутривенный наркоз кетамин
- d. Назотрахеальный наркоз с ИВЛ**
- e. -

1696. Мальчик 14-ти лет обратился с жалобами на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта, которая возникла 3 суток назад после перенесенной травмы. Объективно: незначительная гиперемия и отёк тканей в области правого сустава. Объективно: температура тела 37,5°C. Зубные ряды интактны, прикус ортогнатический. Какое исследование необходимо провести для установления клинического диагноза?

- a. Общий анализ мочи
- b. Общий анализ крови
- c. Рентгенография**
- d. Термометрия
- e. Денситометрия

1697. В плане общего комплексного лечения пародонтита у больного 33-х лет врач-стоматолог использовал препарат линкомицин. При какой форме генерализованного пародонтита показано его использование?

- a. Генерализованный пародонтит III степени тяжести в пожилом возрасте
- b. Генерализованный пародонтит III степени тяжести, абсцедирующее течение**
- c. Генерализованный пародонтит III степени тяжести на фоне патологии внутренних органов
- d. Генерализованный пародонтит III степени тяжести в молодом возрасте
- e. Генерализованный пародонтит III степени тяжести на фоне сниженной иммунологической реактивности

1698. Родители мальчика, родившегося с пороком нёба, обратились к челюстно-лицевому хирургу. Установлен диагноз: врождённое изолированное неполное несращение нёба. В каком возрасте показано оперативное лечение ребёнка?

- a. В любом возрасте
- b. В младшем школьном возрасте
- c. В возрасте до года
- d. В старшем школьном возрасте
- e. В дошкольном возрасте**

1699. Какое оптимальное оперативное вмешательство при одновременном устранении дефектов твёрдого и мягкого нёба?

- a. Интерламинарная остеотомия
- b. Стафилография
- c. Уранопластика
- d. Ураностафилопластика**
- e. Мезофарингоконстрикция

1700. На приёме у стоматолога больной 38-ми лет при пломбировании корневого канала фторедентом пожаловался на головную боль, затруднённое глотание, дыхание. Объективно: отёк лица, повышение температуры тела, тахикардия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Тромбоэмболия легочной артерии
- b. Анафилактический шок
- c. Отёк Квинке**
- d. Гипертонический криз
- e. Бронхоспазм

1701. Девочка 8-ми лет обратилась с жалобами на наличие пятна в области фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 зуба в области режущего края пятно жёлтого цвета с чёткими границами, блестящее, при зондировании не окрашивается метиленовым синим. Выберите наиболее вероятную причину данного заболевания:

- a. Травма 51 зуба**
- b. Наследственная патология эмали
- c. Неудовлетворительная гигиена ротовой полости
- d. Недостаточность фтора в питьевой воде
- e. Избыток фтора в питьевой воде

1702. На приём обратился пациент 25-ти лет с жалобами на деформацию и покраснение крыла носа, верхней губы и щеки. Объективно: отёк и гиперемия кожных покровов в этих областях, определяется расщелина в области левого крыла носа. Кожные покровы напряжены, плотные, багрово-синюшного цвета, рисунок сглажен. Участки поражения имеют границы неправильной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флебит лицевой вены
- b. Актиномикоз кожи

**c. Рожа**

- d. Туберкулёз кожи
- e. Красная волчанка

1703. В клинику обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на дефекты зубов во фронтальной области. Объективно: на коронках 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42 на 1/3 отсутствует эмаль, бугорки 16, 26, 36, 46 не покрыты эмалью. Из анамнеза известно, что ребёнок болел на первом году жизни. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия
- b. Тетрациклиновые зубы
- c. Флюороз зубов
- d. Системная гипоплазия**
- e. Зубы Гетчинсона

1704. Для вправления двустороннего вывиха ВНЧС врач усадил больного в кресло, наложил большие пальцы рук на жевательные поверхности моляров нижней челюсти, остальными пальцами обхватил нижнюю челюсть, надавливая на моляры, приподнял подбородок снизу вверх и сместил челюсть назад. Какой метод применил врач?

- a. Гепперта
- b. Попеску
- c. Блехмана
- d. Гершуни

**e. Гиппократ**

1705. В клинику обратился молодой человек 25-ти лет, который во время велопогулки три дня назад упал с велосипеда. Жалобы на боль в зубах верхней челюсти вследствие механических раздражений; от температурных - меньше. Объективно: косой отлом коронки 21 зуба с оголением пульпы. Пульпа серовато-бурого оттенка. Зондирование пульпы резко болезненно. Зуб неподвижен. При рентгенологическом исследовании перелома корня не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Травматический пульпит**

- b. Острый периодонтит
- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Перелом коронки
- e. Локализованный пародонтит

1706. Мужчина 39-ти лет жалуется на боль, кровоточивость десен, гиперсаливацию, головную боль. Болеет в течение года. Объективно: кожные покровы бледные, слизистая десен отёчная, ярко-красного цвета, болезненная при касании, кровоточит. По десневому краю определяется серо-чёрная каёмка, которая не снимается. Регионарные лимфатические узлы увеличенные, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. -
- b. Арибофлавиноз
- c. Сатурнизм

**d. Меркуриализм**

e. Пеллагра

1707. Больной 24-х лет жалуется на периодически возникающее смещение нижней челюсти, которое появляется при разговоре или широком открывании рта. Смещение больной устраняет самостоятельно путём нажатия на подбородок. Установите предварительный диагноз:

- a. Контрактура нижней челюсти
- b. Острый артрит

**c. Привычный вывих нижней челюсти**

- d. Хронический артрит ВНЧС
- e. Анкилоз ВНЧС

1708. Мужчина 43-х лет жалуется на частое выпадение пломбы из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 полость 4 класса по Блэку. Режущий край широкий; на рентгенограмме патологические изменения отсутствуют. Какой оптимальный метод лечения данного больного?

**a. Керамическая вкладка**

- b. Металлокерамическая коронка
- c. Металлопластмассовая коронка
- d. Металлическая вкладка
- e. Пластмассовая коронка

1709. У больного внезапно появилась резкая боль в правой половине грудной клетки, быстро развилась одышка. Объективно: состояние больного тяжёлое, выраженный акроцианоз. Определяется подкожная эмфизема в области шеи и верхних отделов грудной клетки. Над правым лёгким коробочный звук, дыхание отсутствует. Границы сердца смещены влево. ЧСС- 85-110/мин, АД- 100/60 мм рт.ст. Какое заболевание, наиболее вероятно, у больного?

- a. Инфаркт лёгкого
- b. Внегоспитальная пневмония
- c. Экссудативный плеврит
- d. Спонтанный пневмоторакс**
- e. Инфаркт миокарда

1710. Ребёнок 14-ти лет проходит лечение у врача-пародонтолога с диагнозом: гипертрофический гингивит, фиброзная форма. Какой метод лечения НЕЛЬЗЯ использовать при данной патологии?

- a. Кюретаж**
- b. Гингивэктомия
- c. Физиотерапевтическое лечение
- d. Криодеструкция
- e. Склерозирующая терапия

1711. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на выпадение пломбы из 25. Из анамнеза известно, что ранее зуб был лечён по поводу осложнённого кариеса. На рентгенограмме 25 корневой канал запломбирован до верхушки корня, незначительное расширение периодонтальной щели, что отвечает хроническому фиброзу периодонтиту. Какая врачебная тактика в этом случае?

- a. Проведение резекции верхушки корня зуба
- b. Физиотерапия

**c. Пломбирование кариозной полости**

- d. Закрытие зуба на герметизм
- e. Перепломбирование корневого канала

1712. Больной 27-ми лет обратился к хирургу стоматологу для удаления зуба на верхней челюсти, с целью подготовки к протезированию. В анамнезе - полиаллергия на различные лекарственные препараты. После введения лидокаина у больного развился анафилактический шок. Выберите препарат, который первым вводится при оказании неотложной помощи:

- a. Димедрол 1% - 2,0 мл
- b. Эуфиллин 2,4% - 10,0 мл
- c. Кордиамин 25% - 1,0 мл

**d. Адреналин 0,1% - 0,5 мл**

e. -

1713. Ребёнок 9-ти лет явился для контрольного осмотра. 21 зуб был лечён 3 месяца назад по поводу острого серозного периодонтита. Корневой канал запломбирован пастой с гидроокисью кальция. Ребёнок жалоб не предъявляет. Объективно: герметическая временная пломба в 21 зубе сохранена, признаки воспаления периодонта отсутствуют. На Ro-грамме: рост корня не определяется (его длина не увеличена), верхушка не сформирована, верхушечное отверстие не закрыто, признаков хронического воспаления периодонта нет. Какой должна быть дальнейшая лечебная тактика?

- a. Удаление пасты из канала, его инструментальная и медикаментозная обработка, заполнение гидроксидом кальция с выведением его за верхушечное отверстие, наложение герметичной повязки. Контроль через 3 месяца
- b. Заменить герметичную повязку на постоянную пломбу
- c. Промывание и высушивание канала, повторная obturation гидроксидом кальция, наложение герметической повязки. Контроль через 3-6 месяцев

**d. Повторный контроль через 3 месяца**

- e. Удаление пасты из канала и его постоянная obturation традиционными методами

1714. Мужчина 54-х лет через 5 дней после удаления 27 жалуется на боль и затруднённое открывание рта, t - 38°C. Объективно: общее состояние тяжёлое, незначительная асимметрия лица за счёт отёка височной области в нижнем отделе. Контрактура III степени. Со стороны полости рта - отёк слизистой оболочки по переходной складке слева в области моляров верхней челюсти. Пальпация за бугром верхней челюсти резко болезненная. Какой наиболее



вероятный диагноз?

- a. Флегмона левой подчелюстной области
- b. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева
- c. Флегмона левой околоушно-жевательной области
- d. Одонтогенная флегмона левой подвисочной области**
- e. Флегмона левой височной области

1715. Беременная женщина 25-ти лет обратилась к стоматологу с целью удаления 26 по поводу хронического гранулематозного периодонтита. После сбора анамнеза и выяснения сроков беременности принято решение отложить операцию удаления зуба. В какие сроки беременности временно противопоказано проведение операции удаления зуба?

- a. 3-4 и 8-9 месяцев
- b. 1-2 и 5-6 месяцев
- c. 5-6 и 8-9 месяцев
- d. 3-4 и 6-7 месяцев
- e. 1-2 и 8-9 месяцев**

1716. Больная 35-ти лет жалуется на периодически возникающие болезненные эрозии в полости рта, которые исчезают через 7-8 дней и через 3-4 месяца появляются вновь. Такие изменения продолжаются в течение 5-ти лет. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы эрозия округлой формы размером 6х5 мм, с чёткими краями, окружённая гиперемизированным венчиком, с ровной поверхностью, покрытой сероватым налётом, при дотрагивании резко болезненная. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- a. Твёрдый шанкр
- b. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма
- c. Хронический рецидивирующий герпес
- d. Лейкоплакия, эрозивно-язвенная форма
- e. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

1717. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель - 2 мм. Какая тактика врача?

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

1718. Ребёнок 8-ми лет жалуется на изменение цвета переднего правого зуба верхней челюсти. Объективно: 11 зуб интактен, имеет сероватый оттенок. Рентгенологически: около несформированной верхушки 11 зуба определяется очаг просветления костной ткани с нечёткими границами. Какой оптимальный материал для временной obturации корневого канала?

- a. Тимоловая паста
- b. Гидроксидкальцийсодержащая паста**
- c. Цинк-евгеноловая паста
- d. Йодоформная паста
- e. Формакрезоловая паста

1719. Ребёнок 11-ти лет жалуется на асимметрию лица, смещение подбородка влево. Объективно: линия между нижними центральными резцами смещена влево на 3 мм. Нижние боковые зубы слева перекрывают верхние. Назовите ортодонтический аппарат для лечения данной аномалии:

- a. Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом
- b. Пружинящий аппарат Энгля на верхний зубной ряд
- c. -

d. Пружинящий аппарат Энгля на нижний зубной ряд

e. Пластиночный аппарат на верхний зубной ряд с наклонной плоскостью на боковые зубы справа

1720. У мальчика 9-ти лет при проведении клинической пробы с глотком воды сжимаются веки, напрягаются мимические мышцы углов рта, определяются мелкие углубления на подбородке. Какому функциональному нарушению присущ этот симптом?

a. Нарушение смыкания губ

b. Инфантильное глотание

c. Ротовое дыхание

d. Нарушение произношения звуков

e. Нарушение жевания

1721. Больной 56-ти лет находится на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни. Принимает лекарства: капотен - по 25 мг трижды в день, празозин - по 1 мг трижды в день. Через 30 минут после приёма препаратов больной почувствовал головокружение, упал, на несколько секунд потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, Ps- 100/мин, ритмичный, АД- 60/20 мм рт.ст. Какое осложнение возникло у больного?

a. Острое нарушение мозгового кровообращения

b. Острая левожелудочковая недостаточность

c. Анафилактический шок

d. Ортостатический коллапс

e. Эпилептический приступ

1722. При оказании стоматологической помощи на терапевтическом, хирургическом и ортопедическом приёме, за смену врач (7 лет стажа и более) должен выполнить:

a. 18 УЕТ

b. 23 УЕТ

c. 25 УЕТ

d. 20 УЕТ

e. 21 УЕТ

1723. У больного 45-ти лет острая боль, общая слабость,  $t_{o}$ - 39°C. Объективно: асимметрия лица, обложенный язык, неприятный запах изо рта. Тяжёлое глотание. Подвижность 34,35,36,37 зубов, подвижность их нарастает. 36 изменён в цвете, коронка разрушена. Дёсны гиперемированы, отёчны с обеих сторон альвеолярного отростка, тризм, симптом Венсана, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острая респираторная вирусная инфекция

b. Хронический остеомиелит нижней челюсти

c. Острый остеомиелит нижней челюсти

d. Травматический остеомиелит нижней челюсти

e. Флегмона подчелюстного треугольника

1724. Больная 42-х лет обратилась с жалобами на шуршание, хруст в левом височно-нижнечелюстном суставе, ограничение движений нижней челюсти с утра, боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз S-образные с девиацией вправо. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: суставная ямка левого височно-нижнечелюстного сустава плоская, шейка суставного отростка укорочена, на поверхности суставной головки имеются экзостозы. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Хронический ревматический артрит

b. Деформирующий артроз

c. Склерозирующий артроз

d. Фиброзный анкилоз

e. Болевая дисфункция

1725. Родители ребёнка 3-х лет жалуются на необычный цвет всех зубов. Объективно: на всех зубах отсутствует эмаль, цвет их желтовато-коричневый, дентин прозрачный. Со слов родителей после прорезывания зубы имели нормальный цвет, впоследствии изменились.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Несовершенный амелогенез
- b. Синдром Стейнтона-Капдепона**
- c. Эрозивная форма флюороза
- d. Тетрациклиновые зубы
- e. Системная гипоплазия эмали

1726. Мальчик 12-ти лет жалуется на боль в полости рта в течение 2-х суток, головную боль, резкую слабость, повышение температуры до 39°C. Объективно: на коже лица и рук определяются элементы поражения в виде "кокард". Наблюдается катаральный конъюнктивит и ринит. Красная кайма губ отёчна, покрыта кровянистыми корками. На слизистой оболочке полости рта, на фоне отёка и гиперемии, обнаружены болезненные эрозии с белесовато-серым налётом и обрывками пузырей по их краям. Определите предварительный диагноз:

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Синдром Стивенса-Джонсона**
- c. Острый кандидозный стоматит
- d. Пузырчатка
- e. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

1727. У ребёнка 7-ми лет при осмотре полости рта во время плановой санации дыхательных путей установлен кп=8. Ребёнок страдает заболеванием верхних дыхательных путей, по этому поводу стоит на диспансерном учёте у врача-педиатра. Какие следует провести профилактические мероприятия относительно 16, 26, 36, 46 зубов?

- a. Герметизация фиссур**
- b. Покрытие зубов фтор-лаком
- c. Назначить кальций-содержащую зубную пасту
- d. Назначить зубной эликсир
- e. Серебрение фиссур

1728. Девочке 12-ти лет врач решил провести неинвазивную герметизацию фиссур. При каком строении фиссур такая процедура будет уместной?

- a. Конусовидные**
- b. Закрытые
- c. Каплевидные
- d. Полиповидные
- e. Согнутые

1729. По какому статистическому документу можно оценивать работу врача за месяц?

- a. Форма №049
- b. Форма №037
- c. Форма №043
- d. Форма №030
- e. Форма №039**

1730. Больному 35-ти лет на основании данных анамнеза и объективного исследования был установлен диагноз: лимфаденоматозный макрохейлит. Увеличение губ отмечает в течение 3-х лет, рецидивы привели к гигантизму губ. Какой метод лечения наиболее рационален?

- a. Хирургический**
- b. Терапевтический
- c. Смешанный
- d. Физиотерапевтический
- e. Ортопедический

1731. Больная 13-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость и разрастание десен. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов отёчны, гиперемированы, перекрывают 1/3 высоты коронок зубов. Глубина пародонтальных карманов до 3,5 мм. Зубы устойчивые. Зубная дуга нижней челюсти сужена, скученность зубов во фронтальной области. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 2 балла. Какое вмешательство в данном

случае является этиотропным?

- a. Иссечение гипертрофированных дёсен
- b. Склерозирующая терапия
- c. Ортодонтическое лечение**
- d. Профессиональная гигиена полости рта
- e. Противовоспалительная терапия

1732. Мальчику 14-ти лет установлен диагноз: истинная прогнатия. Лицевые и внутриротовые признаки выражены. Нижняя челюсть имеет правильное развитие. Сагиттальная щель 6 мм. Прорезались все постоянные зубы, кроме 18,28,38,48. Какой план лечения?

- a. Двусторонняя остеотомия по Рауэру
- b. Гениопластика
- c. Двусторонняя плоскостная остеотомия нижней челюсти по Рудько
- d. Удаление 14 и 24 зубов после предварительного изготовления ортодонтического аппарата. Ортодонтическое лечение, направленное на адаптацию прикуса**
- e. Удаление зачатков 18 и 28 зубов, ортодонтическое лечение

1733. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на эстетический недостаток во фронтальном отделе верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 2 зуба полностью отсутствует. Корень зуба разрушен до уровня дёсен. На Ro-грамме: корневой канал запломбирован, перкуссия отрицательная, изменений в периапикальных тканях нет. Какая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

- a. Литая штифтовая культевая вкладка, косметическая искусственная коронка**
- b. Простой штифтовой зуб
- c. Штифтовой зуб по Ахмедову
- d. Штифтовой зуб по Ричмонду
- e. Штифтовой зуб по Ильиной-Маркосян

1734. У ребёнка 6-ти лет во время диспансерного осмотра определён индекс интенсивности кариеса, который равен 1,1. Как можно оценить этот показатель?

- a. Высокий**
- b. Очень низкий
- c. Очень высокий
- d. Низкий
- e. Средний

1735. При обследовании полости рта больного 69-ти лет, на фоне полного отсутствия зубов, обнаружен "подвижный альвеолярный гребень" на верхней челюсти; атрофия 2 степени по Шредеру. Слизистая оболочка умеренно подвижна. Какому оттиску по степени компрессии следует отдать предпочтение?

- a. Декомпрессионный
- b. С давлением
- c. Дифференцированный**
- d. Компрессионный
- e. Комбинированный

1736. При проведении серебрения корневых каналов по поводу лечения хронического гранулирующего периодонтита 16 у пациента 32-х лет, раствор нитрата серебра случайно попал на слизистую оболочку щеки пациента. Какой раствор необходимо использовать для обработки слизистой оболочки для оказания неотложной помощи при данном осложнении?

- a. 1% раствор гидрокарбоната натрия
- b. 0,02% раствор хлоргексидина
- c. 3% раствор натрия хлорида**
- d. 50% этиловый спирт
- e. 0,5% раствор лимонной кислоты

1737. Врач-стоматолог после профилактического осмотра детей дошкольного возраста направил в хирургическое отделение поликлиники мальчика 3,5 лет с низким прикреплением

уздечки верхней губы (I ст. прикрепления), с явно выраженной диастемой между 51 и 61 зубами, на операцию френулоэктомию. В какой период следует проводить данную операцию?

**a. До прорезывания постоянных зубов**

- b. Сразу после рождения ребёнка
- c. В период сменного прикуса
- d. Во время стабилизации молочного прикуса
- e. При формировании постоянного прикуса

1738. Ребёнку 6 лет. Жалобы на косметический недостаток. При наружном осмотре: лицо симметричное, непропорциональное за счёт уменьшения нижней трети лица. В полости рта: 55,54,64,65,74,75,84,85 зубы отсутствуют. Составьте план лечения:

- a. Аппарат с наклонной плоскостью на верхнюю челюсть
- b. Мостовидные протезы
- c. Бюгельные протезы
- d. Частичные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти**
- e. Аппарат Френкеля, II тип

1739. Ребёнок 15-ти лет, болеющий анемией, жалуется на болезненную припухлость в левой поднижнечелюстной области, которая появилась после переохлаждения. Объективно: отмечается асимметрия лица за счёт припухлости тканей левой поднижнечелюстной области, кожа слабо гиперемирована. При пальпации отмечается болезненное образование размером 3х5 см, спаянное с кожей и окружающими тканями. Какое лечение необходимо больному на второй день после вскрытия абсцесса?

- a. Промывание раны антисептиками, физиолечение
- b. Промывание раны антисептиками, антибиотикотерапия
- c. Медикаментозная терапия, промывание раны растворами антисептиков, общее УФО**
- d. Промывание раны антисептиками, антигистаминные препараты
- e. Промывание раны антисептиками, обезболивающие

1740. У больного 66-ти лет, страдающего ИБС, атеросклеротическим кардиосклерозом, хронической коронарной недостаточностью, во время стоматологического приёма появились сильная загрудинная боль, иррадиирующая в левую лопатку, и сопровождающаяся онемением левой руки. Больной побледнел, вспотел, АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 80/мин., ритмичный. После приёма таблетки валидола состояние не изменилось. Только после приёма таблетки нитроглицерина боль стала ослабляться и вскоре затихла. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Прободная язва желудка
- b. Приступ стенокардии**
- c. Инфаркт миокарда
- d. Тромбоз легочных сосудов
- e. Острый панкреатит

1741. Пациенту 53-х лет изготовлены частично съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. После использования протезов у пациента развился токсический контактный стоматит на мономер акриловой пластмассы. Какая тактика лечения?

- a. Провести перебазирование протеза мягкой пластмассой
- b. Изготовить протез с металлическим базисом**
- c. Изготовить протез из бесцветной пластмассы
- d. Уменьшить количество мономера в пластмассе
- e. Провести перебазирование протеза мягкой прокладкой

1742. Больная 18-ти лет жалуется на изменение цвета слизистой оболочки щёк по линии смыкания зубов, нижней губы. Объективно: слизистая оболочка в области нижней губы, по линии смыкания зубов, имеет белесоватую мацерированную поверхность с нечёткими границами. Эпителий неравномерно слущен, имеет бахромчатый вид, снимается при поскабливании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай**

**b. Привычное кусание слизистой оболочки**

- c. Хронический кандидоз
- d. Лейкоплакия
- e. Белый губчатый невус

1743. Больной обратился с жалобами на боль верхней челюсти слева, которая возникла через месяц после фиксации протеза на 14, 17 зубы. Объективно: дефект зубного ряда верхней челюсти, замещённый штамповано-паяными мостовидными протезами с опорой на 14, 17 зубы. Дёсна вокруг промежуточной части протеза отёчные, гиперемизированные. Что обусловило данное осложнение?

- a. Нарушение законов механики
- b. Употребление твёрдой пищи

**c. Промывная форма промежуточной части протеза**

- d. Использование паяного мостовидного протеза
- e. Завышение протеза по прикусу

1744. У больного 48-ми лет с пародонтитом наблюдается подвижность зубов в передне-заднем (вестибулооральном) направлении; глубина пародонтальных карманов 4-6 мм, на Ro-грамме деструкция кости альвеолярного отростка по смешанному типу на 1/3-1/2 длины корней. Укажите степень поражения тканей пародонта:

- a. 0
- b. Начальная
- c. III
- d. I

**e. II**

1745. При профилактическом осмотре у женщины 25-ти лет на слизистой оболочке нижней губы обнаружена кратерообразная язва мясо-красного цвета, диаметром до 1 см, с твёрдым хрящевидным инфильтратом в основании, язва безболезненная, регионарные лимфатические узлы увеличены, твёрдые, безболезненные, подвижные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Дифтерия
- b. Абсцесс

**c. Твёрдый шанкр**

- d. Язвенно-некротический стоматит
- e. Актиномикотический узел

1746. Ребёнку 14 лет. Четвёртый верхний зуб прорезался полностью, но расположен выше окклюзионной поверхности. Какое это аномалийное положение?

**a. Супраокклюзия**

- b. Тортоокклюзия
- c. Оральное
- d. Вестибулярное
- e. Инфраокклюзия

1747. Ребёнку 7-ми лет после санации полости рта провели герметизацию фиссур 16,26,36,46 зубов. Через какое время ребёнку следует прийти на приём к врачу для диспансерного осмотра?

- a. Когда появятся жалобы

**b. Через полгода**

- c. На следующий день
- d. Через неделю
- e. Через год

1748. Ребёнок 7 лет находится на лечении у врача-ортодонта. 2 месяца назад была сделана операция по удалению аденоидов носовой полости. Какое упражнение следует назначить в комплексе миогимнастики для нормализации функции дыхания?

- a. Брюшное дыхание
- b. Надуть щеки, кулачком медленно выдавить воздух

**с. Попеременное дыхание левой и правой половинками носа**

- d. Щёлканье языком
- e. "Хоботок-улыбка"

1749. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, подвижность зубов. Объективно: слизистая оболочка десен пастозная, застойно гиперемирована. Отмечается большое количество мягких и твёрдых зубных отложений. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зубы подвижны III степени, пародонтальные карманы в области 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубов глубиной 6-7 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Локализованный пародонтит III степени, обострённое течение
- b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение
- d. Острый язвенный гингивит

**e. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**

1750. Больная 35-ти лет обратилась с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на 2/3. Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован до верхушки. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной больной?

- a. На всю длину канала
- b. 1/2 корневого канала

**с. 2/3 корневого канала**

- d. 3/4 корневого канала
- e. 1/3 корневого канала

1751. У женщины 47-ми лет обнаружено в 36 зубе апроксимальную кариозную полость в пределах околопульпарного дентина. Реакция на термический раздражитель значительная. Зондирование и перкуссия - безболезненные. Какой метод исследования наиболее информативен?

**a. Электроодонтометрия**

- b. Зондирование
- c. Перкуссия
- d. Рентгенография
- e. Термометрия

1752. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на коже щеки узел над уровнем кожи плотной консистенции, в центре которого впадина, заполненная роговыми массами, диаметром 2 см. Известно, что новообразование сформировалось в течение 3-4 недель. Морфологически после удаления - очаговый акантоз, наличие "роговой чаши". Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Кожный рог**

**b. Кератоакантома**

- c. Болезнь Боуэна
- d. Бородавчатый предрак красной каймы
- e. Простые бородавки

1753. К врачу обратился больной 52-х лет с жалобами на наличие на левой боковой поверхности языка язвы. Края язвы неровные, валикообразно утолщены, уплотнены. Болеет в течение месяца, пальпируются увеличенные поднижнечелюстные лимфатические узлы слева. Какое заболевание можно предположить?

- a. Сифилитическая язва
- b. Туберкулёзная язва
- c. Декубитальная язва
- d. Трофическая язва

**e. Рак языка**

1754. Больная 23-х лет, беременная, обратилась по поводу обострения хронического пульпита 36 зуба. Какой анестетик следует выбрать для проведения обезболивания?

- a. Ультракаин форте



- b. Мепивастезин
- c. Лидокаин
- d. Тримекаин

**e. Артикаин SVC**

1755. В отделение реанимации доставлен пострадавший после пожара в доме. Врач констатировал поражение поверхности головы и шеи, верхних конечностей, передней поверхности туловища. Определите размеры ожоговой поверхности у данного пострадавшего:

- a. 36% от общей площади тела**
- b. 18% от общей площади тела
- c. 40% от общей площади тела
- d. 9% от общей площади тела
- e. 27% от общей площади тела

1756. У больной 35-ти лет, обратившейся на травматологический пункт, при осмотре отмечается подвижность верхней челюсти вместе с костями носа, открытый прикус, отёк мягких тканей средней зоны лица, кровоизлияние в склеру, симптом "ступеньки" по нижнеорбитальному краю с обеих сторон скуло-челюстного шва, носовое кровотечение. Какой наиболее вероятный клинический диагноз?

- a. Перелом костей носа
- b. Перелом скуловых костей
- c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II**
- d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- e. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

1757. Пациент 45-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов от термических и химических раздражителей. Объективно: десна анемична, плотная, не кровоточит. Корни зубов оголены на 1/3. Подвижности зубов нет. В пришеечной области 43,42,41,31,32,33 дефекты в виде клина. Какое заболевание у пациента?

- a. Пародонтит
- b. Пародонтальный симптомокомплекс при анемии
- c. Пародонтоз**
- d. Возрастные изменения пародонта
- e. Атрофический гингивит

1758. Пациентка обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на ощущение жжения под базисом протеза. Объективно: протезное ложе вишнёво-красного цвета, отёчно, с участками катарального воспаления и эрозиями. Какой диагноз можно поставить?

- a. Гингивит
- b. Протезный диффузный стоматит**
- c. Протезный локальный стоматит
- d. Травматический стоматит
- e. Декубитальная язва

1759. Количество врачебных должностей стоматологического профиля, при которых вводится 1 должность заведующего отделением, освобождённого от врачебной нагрузки:

- a. Шесть
- b. Двенадцать**
- c. Три
- d. Пять
- e. Десять

1760. Пациентка 34-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 36 зубе. Зуб лечен по поводу кариеса. Несколько месяцев назад пломба выпала. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба кариозная полость средней глубины с широким входящим отверстием, выполненная твёрдым пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок полости безболезненное. Реакция на холодовой раздражитель - слабо болезненная. Перкуссия 34 зуба

безболезненная. ЭОД - 8 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

1761. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: множественные пузырьки на слизистой оболочке полости рта и губах, а также на коже. Положительный симптом Никольского. В мазках-отпечатках обнаружены клетки Тцанка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пузырчатка
- b. Хроническая язва слизистой оболочки полости рта
- c. Хейлит Манганотти
- d. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- e. Эрозивно-язвенная форма красного лишая

1762. Больная 42-х лет обратилась с жалобами на металлический привкус во рту, чувство покалывания в языке. Из анамнеза: две недели назад больной изготовлен паяный мостовидный протез с МЗП на верхнюю челюсть. Объективно: на верхней челюсти мостовидный протез с опорой на 35, 37 зубы, слизистая в области опорных зубов гиперемирована, боковая поверхность языка слева гиперемирована и покрыта налётом, на 38 стальная коронка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аллергическая реакция
- b. Стоматит
- c. Токсическая реакция

d. Гальваноз

- e. Кандидоз

1763. Больной 32-х лет жалуется на сильную жгучую боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры до 38,2°C, слабость. Объективно: на коже нижней губы в области угла рта слева - эритематозные пятна, на которых располагаются группы мелких пузырьков со светлым содержимым в виде виноградных гроздьев, на боковой поверхности языка цепочка отдельных округлых эрозий, покрытых фибринозным налётом. Подчелюстные лимфоузлы слева увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Пузырчатая болезнь
- d. Герпетиформный дерматит Дюринга

e. Опоясывающий лишай

1764. Для борьбы с метаболическим ацидозом, возникающим при разных терминальных состояниях, в том числе и при отравлениях, больному вводят внутривенно:

- a. 400 мл реополиглюкина
- b. 200 мл физиологического раствора
- c. 20 мл 10% раствора хлористого кальция
- d. 300-400 мл 4% раствора бикарбоната натрия
- e. 400 мл 5% раствора глюкозы

1765. У новорожденного ребёнка обнаружены дефекты мягких тканей верхней губы с обеих сторон, проходящие по всей высоте губы и захватывающие нижние носовые ходы. Губа разделена на 3 части, средняя из которых резко укорочена, красная кайма на ней сужена. Альвеолярный отросток верхней челюсти также разделён на 3 части, межчелюстная кость выступает вперёд. Какой диагноз можно установить?

- a. Врождённое полное двустороннее сквозное несращение верхней губы
- b. Частичное несращение верхней губы
- c. Срединное несращение верхней губы

- d. Двустороннее несращение альвеолярного отростка
- e. Врождённое двустороннее несращение нёба

1766. У мальчика 5,5 лет проведен комплекс обследования и установлена декомпенсированная форма кариеса. С целью экзогенной профилактики кариеса постоянных зубов целесообразно провести:

- a. Покрытие зубов 30% раствором AgNO<sub>3</sub>
- b. Покрытие зубов фторлаком
- c. Аппликации 10% раствора глюконата кальция
- d. Электрофорез 10% р-ра глюконата кальция
- e. Глубокое фторирование эмали

1767. Больная 42-х лет явилась к врачу-стоматологу с жалобами на часто повторяющийся вывих височно-нижнечелюстного сустава. Объективно: 18, 17, 28, 27, 35, 37, 38, 46, 48 зубы отсутствуют. Диагноз: привычный вывих височно-нижнечелюстного сустава. Какой рациональный метод лечения данной больной?

- a. Полная иммобилизация нижней челюсти
- b. Миогимнастика, частичная иммобилизация сустава
- c. Ограничить открывание рта, протезирование дефектов зубного ряда
- d. Массаж, миогимнастика
- e. Физиотерапевтические процедуры

1768. Больная 27-ми лет, работающая на лакокрасочном производстве, жалуется на острую боль в зубах при приёме холодной и горячей пищи, а также на болевую реакцию при чистке зубов и приёме твёрдой пищи. Объективно: на вестибулярных поверхностях резцов, клыков и малых коренных зубов пятна тёмно-коричневого цвета. Эмаль крошащаяся, легко откалывается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Острый глубокий кариес
- c. Деструктивная форма флюороза
- d. Гипоплазия эмали
- e. Некроз эмали

1769. Пациентка 24-х лет обратилась с жалобами на наличие тёмного налёта. Объективно: наличие тёмного налёта, наддесневого зубного камня, десневые сосочки пастозные, верхушки сглажены, ПЗДК - 4 мм, кровоточивость 1 степени. На Ro-грамме: уменьшение межзубных перегородок в пределах 1/4 их высоты, очаги остеопороза, расширение периодонтальной щели в области шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Катаральный гингивит
- b. Пародонтит генерализованный II степени тяжести, хроническое течение
- c. Пародонтит генерализованный II степени тяжести, обострённое течение
- d. Пародонтит генерализованный I степени тяжести, обострённое течение
- e. Пародонтит генерализованный I степени тяжести, хроническое течение

1770. Больной 59-ти лет проходит плановый курс лечения пародонтоза, жалуется на гиперестезию зубов. Электрофорез какого вещества можно включить в комплекс лечения?

- a. Раствор трипсина
- b. Раствор йодида калия
- c. Раствор водного экстракта алоэ
- d. Раствор гепарина
- e. Раствор тиамин с новокаином

1771. В клинику обратился пациент по поводу дефекта пломбы в 13 зубе. Зуб лечился 1,5 года назад. На Ro-грамме корневой канал запломбирован на 1/3. Периодонтальная щель расширена. Наиболее целесообразно:

- a. Удалить зуб
- b. Замена пломбы
- c. Замена пломбы и хирургическое лечение

**d. Повторное эндодонтическое лечение с последующим восстановлением коронки**

e. Восстановление зуба с помощью коронки

1772. Больная 18-ти лет после проведения мандибулярной анестезии ультракаином ДС внезапно побледнела, потеряла сознание, дыхание стало поверхностным, пульс ускорен, слабого наполнения и напряжения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Отёк Квинке
- c. Стенокардия
- d. Гипертонический криз

**e. Обморок**

1773. Больная 22-х лет после удаления зуба 4 дня назад жалуется на боль в челюсти, гипертермию до 38,4°C, недомогание, неприятный запах изо рта. Отмечается некоторая асимметрия лица, слизистая вокруг лунки удалённого зуба гиперемирована, отёчна, болезненна. Послеоперационная рана заполнена некротическими массами серого цвета с неприятным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Остеомиелит
- b. Перелом челюсти
- c. Гингивит
- d. Периостит

**e. Альвеолит**

1774. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: отёчность десенных сосочков, значительное количество над- и поддесневых зубных отложений. ГИ - 3,8, РМА - 25%. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для определения тактики ведения пациента?

a. Трансиллюминация

**b. Рентгенография**

- c. Капилляроскопия
- d. Полярография
- e. Электромиография

1775. Во время лечения вторичного кариеса зубов, при препарировании кариозной полости, врач случайно провёл вскрытие полости зуба. Какая тактика врача-стоматолога?

**a. Проводить лечение как при травматическом пульпите**

- b. Витальный ампутиационный метод лечения пульпита
- c. Девитальный экстирпационный метод лечения пульпита
- d. Витальный экстирпационный метод лечения пульпита
- e. Не обращать внимания, продолжать лечение вторичного кариеса

1776. Женщина 22-х лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли в 25 длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодовой раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый ограниченный пульпит**

- b. Острый гнойный пульпит
- c. Острый глубокий кариес
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Гиперемия пульпы

1777. При обследовании пациентки 25-ти лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали светлые, матовые при высушивании. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический средний кариес
- b. Острый начальный кариес
- c. Хронический начальный кариес

d. Хронический поверхностный кариес

**e. Острый поверхностный кариес**

1778. Больной 12-ти лет после перенесенного переохлаждения обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие болезненного инфильтрата в правой щёчной области, слабость, отсутствие аппетита, повышение температуры до 38°C, головную боль. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой щёчной области; в центре воспалительного инфильтрата - некротически изменённые ткани, кожа вокруг гиперемирована, болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Фурункул щёчной области**

b. Острый остеомиелит верхней челюсти

c. Рожа щёчной области

d. Карбункул щёчной области

e. Аденофлегмона щёчной области

1779. Больной 24-х лет явился на продолжение лечения по поводу хронического фиброзного пульпита. 5 суток назад в 45 зуб положена мышьяковистая паста. Объективно: повязка сохранилась, перкуссия 45 болезненна. Какая тактика врача в этот сеанс?

a. Провести экстирпацию пульпы, запломбировать корневой канал

b. Провести экстирпацию пульпы и оставить зуб открытым на 2-3 суток

**c. Провести экстирпацию пульпы и наложить герметичную повязку с антидотом**

d. Назначить электрофорез с антидотом на проекцию верхушки корня 45 зуба

e. Удалить повязку, электрофорез с антидотом

1780. Пациент 32-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль при накусывании в зубе на верхней челюсти во фронтальной области, болезненность при прикосновении языком к зубу, подвижность зуба. Объективно: 11 покрыт металлокерамической коронкой, подвижен, пальпация десен со стороны язычной поверхности болезненная, перкуссия положительная. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

a. Окклюзиография

b. Томография

c. Одонтометрия

**d. Рентгенография**

e. Гнатодинамометрия

1781. Больной обратился к стоматологу после падения с дерева с жалобами на боль в области основания носа, носовые кровотечения. Объективно: нос деформирован. Пальпаторно отмечается болезненность стенки носа, подвижность носовых костей. Носовые ходы заполнены кровяными сгустками. Прикус не изменён. Какой предварительный диагноз?

a. Ле Фор III

b. Ле Фор I

c. Ле Фор II

d. Перелом скуловой кости

**e. Перелом костей носа**

1782. Пациентка 25-ти лет обратилась с жалобами на острую самопроизвольную боль, которая возникает от действия всех раздражителей, длится 1-2 минуты; светлые промежутки 6-24 часа, усиливается ночью. Объективно: кариозная полость в пределах околульпарного дентина, зондирование болезненное в участках проекции рогов пульпы. Пульповая камера закрыта. Холодовой раздражитель вызывает резкую боль, продолжающуюся 1-2 минуты. Перкуссия отрицательная. Какой наиболее целесообразный метод лечения?

**a. Биологический метод**

b. Метод девитальной экстирпации

c. Метод витальной ампутации

d. Метод витальной экстирпации

e. Метод девитальной ампутации

1783. У ребёнка 10-ти лет при осмотре обнаружено: нижние моляры справа перекрывают

верхние, смыкание остальных зубов соответствует норме. Какой метод исследования моделей челюстей следует применить?

- a. Метод Шварца
- b. Метод Коркхауза
- c. Метод Герлаха
- d. Метод Хаулея-Гербста
- e. Метод Пона**

1784. Пострадавший в автомобильной катастрофе 42-х лет жалуется на тяжёлое общее состояние, головную боль, боль при жевании и разговоре. Объективно: открытый прикус, смещение верхней челюсти книзу, подвижность её. Слизистая оболочка не нарушена. Какая помощь необходима пострадавшему?

- a. Госпитализация больного, постельный режим, медикаментозное лечение
- b. Амбулаторное лечение, пращевидная повязка, симптоматическое лечение
- c. Госпитализация больного, постельный режим, пращевидная повязка, медикаментозное лечение
- d. Госпитализация в челюстно-лицевое отделение, иммобилизация фрагментов, медикаментозное лечение, консультация врача-невропатолога**
- e. Амбулаторное лечение, иммобилизация челюстей, медикаментозная терапия

1785. Мама ребёнка 3-х месяцев жалуется, что при кормлении грудью ребенок "щёлкает" языком; беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десенного валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая операция показана ребёнку в данном возрасте?

- a. Криодеструкция уздечки языка
- b. Френулотомия уздечки языка**
- c. V-образное иссечение уздечки языка
- d. В возрасте 7-9 лет показана френулоэктомия
- e. Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимбергу

1786. Для изготовления съёмных протезов беззубому пациенту 72-х лет использовали такую базисную акриловую пластмассу:

- a. Фторакс**
- b. Карбопласт
- c. Редонт
- d. Синма-М
- e. Протакрил-М

1787. Больной 38-ми лет после препарирования зубов под металлокерамические коронки нужно снять оттиски. Какой материал следует выбрать?

- a. Стомальгин
- b. Гипс
- c. Репин
- d. Стенс
- e. Стомафлекс**

1788. У женщины 28-ми лет в 11 зубе дистальная кариозная полость IV класса по Блэку. Назовите особенности препаровки эмали для постановки фотополимерной композитной пломбы:

- a. Препаровка с помощью кариес-детектора
- b. Препаровка эмали на малых оборотах
- c. Препаровка с водным охлаждением
- d. Создание фальца на эмали**
- e. Препаровка всей вестибулярной поверхности эмали

1789. Пациент 23-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью осмотра, жалобы на периодически возникающее чувство дискомфорта в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: 24 зуб несколько изменён в цвете. На Рo-грамме: на верхушке корня

определяется участок деструкции костной ткани с нечёткими контурами, корневого канал запломбирован на 2/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический гранулематозный периодонтит
- c. Острый гнойный периодонтит
- d. Острый серозный периодонтит
- e. Хронический гранулирующий периодонтит**

1790. В фельдшерско-акушерский пункт обратилась больная 45-ти лет. После длительного пребывания на морозе в области правой щеки возникли бледность, снижение чувствительности. После согревания кожи щёчной области появилась жгучая боль, зуд, покалывание и парестезии, гиперемия кожи, выраженный отёк. Установить диагноз и степень поражения:

- a. Химический ожог II степени
- b. Обморожение I степени**
- c. Химический ожог I степени
- d. Термический ожог II степени
- e. Обморожение IV степени

1791. У больного 32-х лет повышение температуры до 37,7°C, отёк в правой подчелюстной области, при пальпации мягкий, слегка болезненный. Пальпируется регионарный лимфоузел плотный, болезненный, подвижный. Открывание рта свободное, безболезненное. Коронка 37 зуба разрушена на 2/3. Перкуссия слабopоложительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Смешанная опухоль правой подчелюстной слюнной железы
- b. Мts в подчелюстной области
- c. Острый одонтогенный серозный подчелюстной лимфаденит справа**
- d. Подчелюстной слюноаденит справа
- e. Абсцесс подчелюстной области справа

1792. Ребёнок 3-х лет не выговаривает некоторые зубо-десенные звуки. Объективно: имеется парусовидный тяж от внутренней поверхности альвеолярного отростка до кончика языка. Подвижность языка ограничена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. -
- b. Ранула
- c. Перенесенная травма языка
- d. Короткая уздечка языка**
- e. Аномалия развития языка

1793. У больной 70-ти лет после удаления зуба на нижней челюсти не останавливается кровотечение из ямки удалённого зуба, кожа лица покраснела, больная тяжело дышит. Что в первую очередь нужно сделать?

- a. Наложить гемостатическую губку на ямку зуба
- b. Ушить рану кетгутом
- c. Ввести дицинон
- d. Определить артериальное давление, при необходимости нормализовать его**
- e. Ввести викасол

1794. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

- a. Прицельная рентгенография зубов
- b. ЭОД зубов**
- c. Электротопометрия жевательных мышц
- d. Томография головы
- e. Электромиография жевательных мышц



1795. На консультацию к стоматологу привели мальчика 12-ти лет по поводу увеличения лимфоузлов, боли в дёснах и горле при приёме пищи, повышение температуры. Объективно: температура 38,2°C, под нижней челюстью с обеих сторон и вдоль заднего края грудино-ключично-сосцевидных мышц пальпируются увеличенные, подвижные, мало болезненные лимфатические узлы, окружённые коллатеральным отёком без явлений воспаления. Десенный край гиперемирован, отёчен, отмечаются петехии, на миндалинах желтовато-белый налёт. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фолликулярная ангина
- b. Дифтерия
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Инфекционный мононуклеоз**
- e. Герпетическая ангина

1796. У пациента 32-х лет 46 зуб требует эндодонтического вмешательства по поводу обострения хронического фиброзного периодонтита. Планируется использовать "CROWN-DOWN" технику. Какими инструментами наиболее часто проводится расширение каналов?

- a. Нендстрем-файлами
- b. "Gates glidden"
- c. К-риммерами
- d. К-файлами
- e. Вращающимися никель-титановыми**

1797. У пациента кариозная полость 37 зуба II класса по Блэку. Какие пломбировочные материалы рационально использовать для пломбирования такого кариозного дефекта?

- a. Стеклоиономерные цементы
- b. Конденсирующие композиты**
- c. Микрофилы
- d. Макрофилы
- e. Гибридные композиты

1798. Мужчина 27-ми лет обратился с жалобами на боль и кровоточивость дёсен, усиливающуюся при употреблении пищи, общую слабость, недомогание. Неделью назад перенёс ОРЗ. Объективно: дёсны гиперемированы, резко отёчны, десенные сосочки рыхлые, кровоточат при незначительном прикосновении. На язычной поверхности фронтальных нижних зубов определяется отложение наддесенного зубного камня и мягкого зубного налёта. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- b. Острый катаральный гингивит
- c. Острый язвенный гингивит
- d. Обострение хронического катарального гингивита**
- e. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

1799. Больной 66-ти лет жалуется на прогрессирующую боль в левой околоушно-жевательной области, асимметрию лица, которую заметил 2-3 месяца назад. Объективно: бледность кожных покровов, парез мимических мышц слева. Спереди мочки уха инфильтрат без чётких границ. Кожа над ним синюшная, напряжённая. Увеличены и уплотнены шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Смешанная опухоль околоушной железы
- b. Актиномикоз левой околоушно-жевательной области
- c. Рак околоушной слюнной железы**
- d. Псевдопаротит Герценберга
- e. Паротит околоушной железы

1800. На приём к стоматологу обратился больной 32-х лет с жалобами на ощущение

распирания и боли в правой поднижнечелюстной области, иррадиирующей в ухо, усиливающейся при приёме пищи. Конфигурация лица несколько нарушена за счёт припухлости мягких тканей в данной области. При пальпации определяются плотное болезненное образование округлой формы. Открывание рта свободное, выводящий проток правой поднижнечелюстной слюнной железы расширен. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флегмона подчелюстного пространства

**b. Слюнокаменная болезнь**

c. Острый сиалоаденит

d. Острый сиалодохит

e. Подчелюстной лимфаденит

1801. Больной 42-х лет обратился с целью удаления корней 41, 31 зубов. Слизистая оболочка в проекции верхушек зубов без видимых изменений. Какую анестезию следует провести для данной операции?

a. Односторонняя мандибулярная анестезия

b. Двусторонняя мандибулярная анестезия

**c. Инфильтрационная терминальная анестезия**

d. Торусальная анестезия

e. Анестезия около ментального отверстия

1802. Больной 64-х лет обратился на приём к стоматологу по поводу разрушенного зуба на верхней челюсти справа. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза 3 месяца назад больной перенёс инфаркт миокарда. Через какой срок после инфаркта возможно удаление зубов в плановом порядке?

a. Через 3-4 недели

b. Через 1-1,5 года

c. Через 1-2 месяца

d. Через 1 неделю

**e. Через 3-6 месяцев**

1803. Пациент 23-х лет жалуется на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Температура 38,8°C. Заболел 2 дня назад после удаления 28. Объективно: слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 23, 24, 25, 26 и 27 покрыт грязно-серыми некротическими наложениями. Значительные назубные отложения. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. На какое дополнительное исследование необходимо направить пациента?

**a. Микроскопия**

b. Прицельная рентгенография лунки 28

c. Серологическое

d. Люминесцентное

e. Панорамная рентгенография

1804. Пациент 23-х лет жалуется на необычный вид дёсен. Объективно: слизистая оболочка вестибулярной поверхности дёсен в области 31, 32, 33, 41, 42 и 43 зубов гиперплазирована, перекрывает 1/2 длины коронок зубов. Дёсны бледно-розового цвета, плотные, безболезненные при пальпации. На язычной поверхности нижних фронтальных зубов - значительный зубной камень. Зубы неподвижные. В области нижних фронтальных зубов определяются "ложные" пародонтальные карманы глубиной 3 мм. На рентгенограмме изменения не определяются. Какой окончательный диагноз?

a. Фиброматоз дёсен

b. Генерализованный пародонтит

**c. Гипертрофический гингивит**

d. Катаральный гингивит

e. Папилломатоз

1805. Пациент 21-го года жалуется на боль от всех видов раздражителей в 25 зубе.

Объективно: на медиальноапроксимальной поверхности 25 зуба - глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, заполненная светлым, мягким дентином. Зондирование болезненно по дну. Термопроба болезненна, быстро проходит после устранения раздражителя. Перкуссия отрицательная. ЭОД- 12 мкА. Какой окончательный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый средний кариес
- c. Хронический средний кариес
- d. Острый общий пульпит

**e. Острый глубокий кариес**

1806. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 34 - кариозная полость средней глубины с широким входным отверстием в пределах плащевого дентина, выполненная твёрдым, пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок безболезненное. ЭОД = 5 мкА. Какой окончательный диагноз?

**a. Хронический средний кариес**

- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Хронический простой пульпит
- d. Хронический начальный кариес
- e. Хронический глубокий кариес

1807. Во время проверки конструкции частичных пластмассовых протезов была обнаружена сагиттальная щель между передними зубами. В артикуляторе передние зубы контактируют нормально. Какая ошибка допущена в данном случае?

- a. При определении центральной окклюзии была получена задняя окклюзия
- b. При определении центральной окклюзии была занижена высота прикуса
- c. Не учтено, что пациент имеет патологию нижнечелюстного сустава

**d. При определении центральной окклюзии была получена передняя окклюзия**

- e. При определении центральной окклюзии была завышена высота прикуса

1808. Больной 37-ми лет с диагнозом: хронический пародонтит, абсцедирование, стадия обострения. Во время наложения пародонтальных повязок с антибиотиком пациент пожаловался на зуд лица, стал беспокоен. Объективно: отёк лица, больше в области челюсти, дыхание спастического характера, пульс ускорен. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Инфаркт миокарда

**b. Отёк Квинке**

- c. Приступ бронхиальной астмы
- d. Приступ сердечной астмы
- e. Аспирационная асфиксия

1809. Мальчик 9-ти лет жалуется на боль при приёме пищи в области нижних зубов слева. Объективно: на жевательной поверхности 75 зуба глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, полость расположена в пределах парапальпарного дентина и сообщается с полостью зуба. Зондирование дна кариозной полости резко болезненное. Из предложенных методов лечения выберите наиболее целесообразный:

**a. Девитальная ампутация**

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

1810. Больной 56-ти лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: дёсны явлениями застойной гиперемии синюшного цвета, отёчные, рыхлые, валикообразно утолщены, легко кровоточат при дотрагивании. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какой диагноз можно предположить?

a. Пародонтоз

**b. Хронический катаральный гингивит**

- с. Атрофический гингивит
- d. Генерализованный пародонтит
- е. Гипертрофический гингивит

1811. Мальчик 9-ти лет жалуется на зуд верхней губы кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1х1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Экзематозный хейлит
- с. Атопический хейлит**
- d. Сухая форма эксфолиативного хейлита
- е. Актинический хейлит

1812. Мужчине 56-ти лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени. Предложено шинирование. Какое шинирование при данной патологии?

- a. Ретенционное, постоянное
- b. Непосредственное, отдалённое
- с. Опорное, фиксирующее
- d. Временное**
- е. Съёмное, временное

1813. При профилактическом осмотре у мальчика 8-ми лет обнаружено: верхние резцы полностью перекрывают нижние, режущие края нижних резцов контактируют со слизистой оболочкой нёба. Какой аппарат желательно изготовить для ортодонтического лечения?

- a. Пластинку на верхнюю челюсть с накусывательной площадкой и винтом, расположенным по сагиттали**
- b. Пластинку на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и пружиной Кофина
- с. Пластинку на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью и винтом, расположенным по трансверзали
- d. Пластинку на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками и винтом, расположенным по сагиттали
- е. Пластинку на верхнюю челюсть с винтом, расположенным по трансверзали

1814. Больной 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, подвижность зубов. Болеет с 4-х лет. Объективно: десна в области всех зубов гиперемирована, отёчна, кровоточит при инструментальном обследовании. Корни зубов оголены на 1/3, покрыты белесоватым налётом. Зубы подвижны 2-й степени. Зубодесневые карманы глубиной 4-5 мм. При внешнем осмотре выявлена сухость и утолщение поверхностного слоя кожных покровов в области ладоней и передней трети предплечий, подошв, имеются трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Хенда-Шуллера-Кристчена
- b. Болезнь Леттерера-Зиве
- с. Локализованный пародонтит
- d. Синдром Папийона-Лефевра**
- е. Генерализованный пародонтит

1815. Больная 19-ти лет жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль и отёчность в области левой верхней челюсти, появившуюся 2 суток назад. Ранее зуб лечён по поводу кариеса. Объективно: лицо слегка асимметрично за счёт сглаженности носогубной складки, кожа лица в цвете не изменена. В 27 пломба, перкуссия болезненна во всех направлениях. Слизистая гиперемирована, переходная складка отёчна, при пальпации болезненная. Поставьте предварительный диагноз:

- a. Острый гнойный периодонтит**
- b. Острый серозный периодонтит
- с. Острый гнойный пульпит
- d. Периостит левой верхней челюсти

е. Обострившийся хронический периодонтит

1816. Больная 42-х лет жалуется на плохое общее состояние. Температура тела 41°C, отмечается тошнота, рвота, одышка. На лице выраженная гиперемия кожи с чёткими границами в виде языков пламени. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены. Установите диагноз:

а. Сибирская язва

**б. Рожа**

с. Флебит лицевой вены

д. Стрептодермия

е. Волчанка кожи

1817. Каким должно быть количество врачебных должностей хирургического профиля, при котором необходима одна должность санитарки?

а. Одна должность младшего медицинского персонала на три должности врача

б. Одна должность младшего медицинского персонала независимо от количества врачей в кабинете

с. Одна должность младшего медицинского персонала на пять должностей врача

**д. Одна должность младшего медицинского персонала на одну должность врача**

е. Одна должность младшего медицинского персонала на две должности врача

1818. Больной 45-ти лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на "уменьшение" зубов. Объективно: эмаль зубов стёрта с обнажением поверхностных слоёв дентина. Установлен диагноз: патологическое стирание зубов, II степень. Назовите наиболее распространённый план лечения патологического стирания зубов:

а. Обновление стёртых тканей с помощью композиционных материалов

б. Устранение причины стёртости

**с. Устранение причины и замещение стёртых тканей ортопедическими методами**

д. Реминерализационная терапия

е. Витаминотерапия

1819. Каким приказом утверждены учётные и отчётные статистические формы в стоматологии?

а. Приказ МЗ Украины №281 от 01.12.1999 г.

**б. Приказ МЗ Украины №302 от 27.12.1999 г.**

с. Приказ МЗ Украины №33 от 23.02.2000 г.

д. Приказ МЗ Украины №507 от 28.12.2002 г.

е. Приказ МЗ Украины №552/20 0 от 31.03.2000 г.

1820. За одну условную единицу трудоёмкости (УЕТ) приняты трудоза траты врача в течение:

а. 20 минут

б. 12 минут

с. 8 минут

**д. 16 минут**

е. 5 минут

1821. В клинику обратился пациент 29-ти лет, страдающий сахарным диабетом, по поводу дефекта пломбы в 23 зубе. Зуб лечился 2 года назад. На рентгенограмме корневой канал запломбирован на 1/3. Периодонтальная щель расширена. Наиболее целесообразно:

а. Удалить зуб

**б. Повторное эндодонтическое лечение с последующим восстановлением коронки**

с. Замена пломбы и хирургическое лечение

д. Замена пломбы

е. Восстановление зуба с помощью коронки

1822. Девушка 18-ти лет обратилась к стоматологу в связи с тем, что на вестибулярной поверхности симметричных одноимённых зубов расположены пятна белого цвета с чёткими контурами, которые не сопровождаются какими-либо неприятными ощущениями. При этом наружный слой эмали гладкий, блестящий, не окрашивается метиленовым синим. В течение

всех лет после прорезывания размеры, форма и цвет пятен не изменяются. Какое заболевание зубов наблюдается у пациентки?

- a. Эрозия эмали
- b. Флюороз
- c. Химический некроз эмали
- d. Кариес на стадии пятна

**e. Гипоплазия**

1823. Пациент 60-ти лет обратился с жалобами на затруднение при жевании пищи съёмными протезами, которые были изготовлены около 8-ми лет назад. Объективно: съёмный протез нижней челюсти плохо фиксируется и стабилизируется в полости рта. Какая тактика врача?

a. Коррекция окклюзионных соотношений

**b. Изготовить новый съёмный протез**

- c. Перебазирование протеза
- d. Коррекция краёв протеза
- e. Переартикуляция протеза

1824. У больного 39-ти лет диагностирован изолированный перелом костей основания черепа. Укажите сроки появления симптома "очки" после травмы:

a. Появляется не раньше, чем через 24-48 часов после травмы и имеет распространённый характер

b. Появляется сразу после травмы и имеет ограниченный характер

**c. Появляется не раньше, чем через 12 часов после травмы и не выходит за рамки круговой мышцы глаза**

d. Появляется сразу после травмы и имеет распространённый характер

e. Появляется через 8 часов после травмы и носит ограниченный характер

1825. Больной 20-ти лет, страдающий инсулинозависимой формой сахарного диабета с детства, обратился к хирургу-стоматологу по поводу затруднённого прорезывания 38 зуба. За 3 часа до визита к врачу принял обычную дозу инсулина и позавтракал, но за 1 час до хирургического вмешательства волновался и, почувствовав симптомы повышения сахара в крови, ввёл ещё половину от обычной дозы инсулина. В стоматологическом кресле, ещё до начала вмешательств врача, пожаловался на слабость, головокружение, дрожь в теле и судороги в ногах. Объективно: кожа влажная, мышцы напряжены, дыхание учащённое, пульс частый, больной возбуждён. Запаха ацетона изо рта нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Нарушение сознания

b. Начало эпилептического приступа

c. Гипергликемическая кома

d. Гиперосмолярная кома

**e. Гипогликемическая кома**

1826. Больной 37-ми лет обратился с жалобами на незначительную болезненность во время еды в области 37 зуба, кровоточивость дёсен, гнойное выделение. Объективно: в 37 зубе на медиальной поверхности пломба. Контактного пункта между 36 и 37 зубами нет. Межзубной десенный сосочек атрофирован. Пародонтальные карманы в области 36, 37 зубов с незначительным гнойным отделяемым. На рентгенограмме между 36, 37 зубами отмечается резорбция межзубной перегородки в пределах 1/2 длины корня. Костная ткань альвеолярного отростка в других областях не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый язвенный гингивит

b. Хронический катаральный гингивит

c. Острый катаральный гингивит

d. Локализованный гипертрофический гингивит, отёчная форма

**e. Хронический локализованный пародонтит, II степени**

1827. Больной 28-ми лет в осенний период обратился с жалобами на отёк слизистой оболочки рта, резкие боли, даже в покое, усиливающиеся при движениях языка, губ, головные боли. Также отмечает боли в мышцах и суставах, боль в горле, появление синюшных красных пятен

на теле. Объективно: отёк слизистой. Наличие субэпителиальных пузырей разных размеров. Эрозии, покрытые фиброзным налётом. На красной кайме губ эрозии, покрытые кровянистыми корками. На коже кистей, предплечий, лица и шеи синюшно-красные пятна, поднимающиеся над окружающей кожей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Акантолитическая пузырчатка
- b. Вторичный сифилис
- c. Неакантолитическая пузырчатка
- d. Многоформная экссудативная эритема**
- e. Острый герпетический стоматит

1828. Больной 34-х лет жалуется на эстетический дефект. Объективно: открытый прикус. Поворот 22 и 11 зубов, 21 зуб изменён в цвете. Какая тактика врача?

- a. Изготовить металлокерамические коронки**
- b. Ортодонтическое лечение
- c. Пластмассовые коронки на 22 и 11 зубы
- d. Эстетические коронки на 22 и 11 зубы
- e. Удалить 22 и 11 зубы

1829. Больному 68-ми лет изготавливается съёмный протез на нижнюю челюсть. Объективно: альвеолярная часть умеренно атрофирована. Припасовка индивидуальной ложки проводится с помощью проб Гербста. В случае проведения кончиком языка по красной кайме нижней губы ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить край ложки?

- a. От клыка до клыка с язычной стороны**
- b. Вдоль челюстно-подъязычной линии
- c. От клыка до клыка с преддверной стороны
- d. От слизистого бугорка до первого моляра
- e. От позади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии

1830. Женщина 26-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 45, 46 отсутствуют. Другие зубы интактны, устойчивы, коронки высокие. На диагностических моделях медиальный наклон 47, треугольное пространство между жевательной поверхностью и антагонистами. Планируется замещение дефекта зубного ряда нижней челюсти несъёмным мостовидным протезом с опорой на 47, 44. Какой фиксирующий элемент рекомендован на 47?

- a. Экваторная коронка
- b. Полукоронка
- c. Восстановительная коронка**
- d. Штампованная коронка
- e. Удерживающий кламмер

1831. У ребёнка 4-х лет резцы клыки находятся в обратном перекрытии на 0,5 мм. Как следует лечить ребёнка?

- a. Избирательная шлифовка резцов и клыков, миогимнастика**
- b. Аппарат Брюкля, миогимнастика
- c. Съёмная пластинка с вестибулярной дугой
- d. Дуга Энгля, миогимнастика
- e. Расширяющая пластинка с винтом на нижнюю челюсть

1832. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоушной мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцовой щели до 0,5 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Глубокий прикус
- b. Прогения
- c. Прогнатия**
- d. Перекрёстный прикус



е. Открытый прикус

1833. У больного 35-ти лет при лечении пульпита 26 зуба в качестве обезболивающего средства использовали раствор новокаина. Через несколько минут после инъекции появилось удушье, тяжесть за грудиной, сухой кашель, цианоз, общее беспокойство, судороги. АД-90/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Анафилактический шок**

б. Обморок

с. Эпилепсия

д. Отёк Квинке

е. Острая сердечная недостаточность

1834. Больной 19-ти лет жалуется на боль в области угла нижней челюсти слева, ограничение открывания рта, повышение температуры до 38°C. Объективно: лицо симметрично, открытие рта ограничено до 1 см. В области ретромolareного треугольника слизистая оболочка отёчна, гиперемирована, крылочелюстная складка и нёбные дужки инфильтрированы. Из-под капюшона над медиальными бугорками 38 выделяется гной. Диагностирован острый перикоронарит в области 38. Под каким обезболиванием необходимо рассечь капюшон и удалить 38?

а. Анестезия около овального отверстия

б. Инфильтрационная анестезия

**с. Анестезия по Берше-Дубову**

д. Торусальная анестезия по Вейсбрему

е. Мандибулярная анестезия

1835. В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка с жалобами на острую боль в 26 зубе, усиливающуюся 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?

а. Отсутствие медиальной опоры в мостовидном протезе

б. Цементирование мостовидного протеза на фосфат-цементе

с. Обработка зуба в виде срезанного конуса

д. Формирование кругового уступа в области шейки зуба

**е. Непрерывное препарирование зубов без охлаждения, отсутствие провизорных коронок**

1836. Больной 43-х лет обратился к врачу с жалобами на повышенную чувствительность в пришеечной области зубов от химических и механических раздражителей. Объективно: корни зубов оголены до 1/3 их длины. На Рогграмме: горизонтальная деструкция альвеолярного отростка до 1/3 высоты межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Пародонтит III степени

**б. Пародонтоз I степени**

с. Пародонтит I степени

д. Пародонтоз II степени

е. Пародонтит II степени

1837. Больной 48-ми лет жалуется на самопроизвольные приступы боли в области 46 зуба в течение суток. Объективно: глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином светлого цвета. Зондирование дна болезненное, перкуссия слегка болезненна. Какой метод лечения оптимален?

а. Девитальная ампутация

**б. Витальная экстирпация**

с. Биологический метод

д. Девитальная экстирпация

е. Витальная ампутация

1838. Пациент 18-ти лет жалуется на боль и припухлость в области угла нижней челюсти слева, которая возникла после бытовой травмы (удар в подбородок). Объективно: при

пальпации подвижности отломков не наблюдается, при нажатии на подбородок возникает боль в области припухлости. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Перелом угла нижней челюсти**

- b. Перелом тела нижней челюсти
- c. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти
- d. Перелом ветви нижней челюсти
- e. Ушиб в области угла нижней челюсти

1839. В клинику обратилась больная 36ти лет с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 45, 46, 47. Какая потеря жевательной эффективности по Агапову?

- a. 25%
- b. 20%
- c. 15%**
- d. 30%
- e. 35%

1840. У мальчика 6-ти лет на слизистой щёк и языка появился белый налёт, который легко снимается. После снятия налёта остаётся гиперемизированная поверхность слизистой. Температура тела не повышена, регионарные лимфоузлы увеличены, не спаянные с окружающими тканями. Недавно ребёнок прошёл курс лечения по поводу пневмонии. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1841. У больного 35-ти лет в результате травмы появилась боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), затруднённое жевание и открывание рта. Больному был поставлен диагноз: травматический артрит ВНЧС. Какой метод обследования необходимо применить для дифференциальной диагностики с переломом нижней челюсти в области мыщелкового отростка?

- a. Рентгенограмма нижней челюсти в боковой проекции
- b. Сиалография
- c. Общий анализ крови
- d. Рентгенография придаточных пазух носа
- e. Рентгенография ВНЧС**

1842. Больной 30-ти лет обратился к челюстно-лицевому хирургу с жалобами на наличие безболезненной припухлости в области тела нижней челюсти. При обследовании обнаружено веретенообразное утолщение тела нижней челюсти и симптом пергаментного хруста. При пункции образования была получена бурая кровянистая жидкость. Для какой опухоли характерно появление такой жидкости?

**a. Остеокластома**

- b. Радикулярная киста
- c. Osteолитическая саркома
- d. Фиброзная дисплазия
- e. Адамантинома

1843. У больного 18-ти лет обнаружены кровоизлияния на слизистой оболочке щёк, по линии смыкания зубов, на языке и нёбе, кровоточивость дёсен. Беспокоят общая слабость, боль в мышцах, костях, горле, увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов, повышение температуры тела до 38°C. В периферической крови обнаружено большое количество недифференцированных форм лейкоцитов. Какому заболеванию отвечает клиническая картина?

- a. Болезнь Аддисона-Бирмера
- b. Язвенно-некротический гингивостоматит

с. Заболевание сердечно-сосудистой системы

d. Острый лейкоз

е. Гиповитаминоз С

1844. Больная 35-ти лет госпитализирована в челюстно-лицевое отделение с острым одонтогенным гайморитом. В чём состоит лечебная тактика врача?

a. Пункция верхнечелюстного синуса

b. Гайморотомия

c. Удаление причинного зуба, гайморотомия, комплексное лечение

d. Назначение сосудосуживающих физиотерапевтических средств

е. Удаление причинного зуба

1845. У ребёнка 12-ти лет через 30 минут после проведения операции френулопластики с использованием местного анестетика Ультракаин DS 4% - 1,7 мл развился острый отёк гортани. Какой будет тактика лечения?

a. Провести трахеотомию и проводить отсасывание слизи

b. Ввести подслизисто под язык раствор дексаметазона

c. Провести интубацию трахеи

d. Провести коникотомию и ввести в/в кортикостероиды, спазмолитики и мочегонные препараты

е. В/в вводить жидкость и стероидные препараты

1846. Больной 56-ти лет после операции удаления зуба встал с кресла, сделал два шага вперёд и упал. Объективно: без сознания, тонические судороги, переходящие в клонические. Лицо бледное, мышечные гримасы на лице, пена изо рта. Зрачки расширены, на свет не реагируют, судороги длились 2-3 минуты, после чего исчезли, а у больного наступил акт самопроизвольного мочеиспускания. В сознание пришёл, но не реагирует на раздражение (сопор), а далее засыпает. Установите диагноз:

a. Гипергликемическая кома

b. Обморок

c. Приступ истерии

d. Церебральный инсульт

е. Большой эпилептический приступ

1847. У новорожденного ребёнка обнаружены дефекты мягких тканей верхней губы с обеих сторон, которые проходят по всей высоте губы и охватывают нижние носовые ходы. Губа разделена на 3 части, средняя из них резко укорочена, красная кайма на ней сужена. Альвеолярный отросток верхней челюсти также разделён на 3 части, межчелюстная кость выступает вперёд. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Частичное несращение верхней губы. Протрузия межчелюстной кости

b. Врождённое двустороннее несращение нёба

c. Двустороннее несращение альвеолярного отростка

d. Врождённое полное двустороннее сквозное несращение верхней губы альвеолярного отростка. Протрузия межчелюстной кости

е. Срединное несращение верхней губы и нёба

1848. Больной 60-ти лет жалуется на зуд дёсен, повышенную чувствительность зубов к клиническим, термическим и механическим раздражителям. Считает себя больным около 20-ти лет. Сопутствующее заболевание - атеросклероз. Объективно: дёсны анемичны, оголение корней зубов на 3-4 мм, зубы устойчивые. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какие исследования нужны для постановки диагноза?

a. Микробиологические исследования

b. Эхоosteометрия

c. Проба Шиллера-Писарева

d. Рентгенография

е. Цитология

1849. Больного 42-х лет беспокоит постоянная ноющая, при дотрагивании резко интенсивная

боль в зубе верхней челюсти. Боль возникает не впервые. Объективно: 34 зуб серого цвета, кариозная полость сообщается с полостью зуба. Слизистая оболочка дёсен в области 34 и 35 зубов гиперемирована, отёчна, болезненная при пальпации, имеется свищ. Подчелюстные лимфоузлы слева увеличены в размерах, слабоболезненны при пальпации. На Рогамме: деструкция кортикальной пластинки альвеолы, деформация периодонтальной щели и очаг разрежения костной ткани с нечёткими очертаниями около верхушек корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый периостит

**b. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**

c. Локальный пародонтит в стадии абсцедирования

d. Острый гнойный периодонтит

e. Острый диффузный пульпит

1850. Больная 32-х лет обратилась с жалобами на шуршание и треск в височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС), ограниченность движений нижней челюсти с утра, боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз Собразные. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: склероз кортикальных пластинок суставных головок и сужение суставных щелей обоих суставов. Какую патологию ВНЧС можно предположить у больной?

a. Болевая мышечно-височная дисфункция

**b. Склерозирующий двусторонний артроз**

c. Фиброзный двусторонний анкилоз

d. Деформирующий двусторонний анкилоз

e. Хронический ревматический двусторонний артрит

1851. Больной 28-ми лет жалуется на наличие полости в зубе. Объективно: на жевательной поверхности 36 глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым пигментированным дентином. Зондирование, перкуссия, реакция на температурные раздражители - безболезненны. ЭОД = 10 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый глубокий кариес

b. Хронический периодонтит

c. -

**d. Хронический глубокий кариес**

e. Гиперемия пульпы

1852. Больная 27-ми лет обратилась с жалобами на боли в нижней челюсти слева. Месяц назад удалены 46, 47 зубы. Объективно: открывание рта до 2 см. Определяется муфтообразное утолщение тела нижней челюсти справа. На Ro-грамме - очаг деструкции с наличием секвестра. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический одонтогенный остеомиелит**

b. Обострение хронического периостита

c. Альвеолит

d. Острый гнойный периостит

e. Острый одонтогенный остеомиелит

1853. Больной 44-х лет обратился к стоматологу с целью лечения 27 зуба. Диагноз: хронический фиброзный периодонтит 27 зуба. Какой наиболее важный фактор определяет эффективность лечения?

**a. Степень прохождения корневых каналов и пломбирование до анатомических верхушек**

b. Правильность выбора пломбировочного материала

c. -

d. Форма воспаления периодонтита

e. Антимикробная активность препаратов

1854. При рождении ребёнка обнаружено увеличение левой половины лица за счёт припухлости щеки эластической консистенции, безболезненной, мягкой. Изменяет форму с перемещением головы ребёнка. При кормлении увеличения припухлости не происходит. Какой

наиболее вероятный диагноз?

- a. Гемангиома левой околоушной области
- b. Киста левой околоушной слюнной железы
- c. -
- d. Лимфогемангиома левой половины лица**
- e. Аденома левой околоушной слюнной железы

1855. У ребёнка 11-ти лет при профилактическом осмотре полости рта на нёбных поверхностях 16, 26, 36, 46 обнаружены каплевидные утолщения эмали, не отличающиеся по цвету от остальных участков зуба. Как называется такое состояние эмали зубов?

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

1856. Ребёнок 9-ти лет. Нижние боковые зубы справа перекрывают верхние, все остальные зубы смыкаются соответственно норме. Форма и размер нижнего зубного ряда соответствует норме. Выберите метод обследования моделей челюстей:

- a. Метод Пона**
- b. Метод Герлаха
- c. Метод Хаулея-Гербста
- d. Метод Коркхауза
- e. Метод Шварца

1857. Больная 37-ми лет обратилась с жалобами на жжение, металлический привкус в полости рта, которые беспокоят в течение 1 года. Страдает хроническим гастритом, хроническим холециститом, гипертиреозом I степени. Объективно: в 14 обнаружена амальгамовая пломба, поставленная 3 года назад, в 45 амальгамовая пломба, поставленная 2 года назад. Какой должна быть тактика врача в данном случае?

- a. -
- b. Замена пломбы из амальгамы в 14 и 45 на композит**
- c. Обработка полости рта анестетиком
- d. Все оставить без изменений
- e. Обработка полости рта антисептиком

1858. Женщина 35-ти лет на второй день после удаления зуба обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боль в околоушно-жевательной области справа, ощущение, что зубы не смыкаются на этой стороне. Во время осмотра: подбородок смещён влево, рот полуоткрыт, прикус нарушен, ограничение боковых движений нижней челюсти. Спереди от козелка правого уха - западание мягких тканей. Какой предположительный диагноз?

- a. Правосторонний задний вывих нижней челюсти
- b. Правосторонний передний вывих нижней челюсти**
- c. Двусторонний вывих нижней челюсти
- d. Острый артрит правого височнонижнечелюстного сустава
- e. Перелом тела нижней челюсти справа

1859. Больной 19-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 38°C, головную боль, слабость, боль в дёснах. Заболел 2 дня назад. Объективно: красная кайма губ сухая, яркокрасного цвета. Слизистая оболочка рта гиперемирована, отёчна, язык покрыт белым налётом, по краю дёсен участки некроза серовато-белого цвета от 48 до 33 зубов. Над 48 зубом капюшон слизистой, покрытый некротической плёнкой. Установлен диагноз: язвенно-некротический гингивостоматит. Какие средства местной терапии способствуют очищению язв?

- a. Противовоспалительные
- b. Кератолитики**

с. Антибиотики

**d. Протеолитические ферменты**

е. Кератопластики

1860. Больной 55-ти лет обратился с жалобами на наличие образования на коже подбородка справа, появившееся около месяца назад. Объективно: язва неправильной формы, слабоболезненная, диаметром 1,5 см, кровоточит при касании, края вывернуты, поеденные, дно изрытое и глубокое. Подчелюстные лимфатические узлы справа увеличены до 2 см в диаметре. Реакция Вассермана отрицательная. Какой окончательный диагноз?

а. Актиномикотическая язва

б. Карбункул подбородка

с. Туберкулёзная язва

д. Сифилитическая язва

**е. Раковая язва**

1861. На приём к врачу-стоматологу обратился больной 60-ти лет. Диагноз: обострение хронического периодонтита 37 зуба. Из анамнеза: гипертоническая болезнь III степени тяжести, ишемическая болезнь сердца. После проведения торусальной анестезии больной внезапно почувствовал себя плохо: появились головная боль, онемение рук. Затем наступили рвота и потеря сознания. АД-180/100 мм рт.ст., Ps95/мин., инспираторная одышка. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Геморрагический инсульт**

б. Инфаркт миокарда

с. Приступ стенокардии напряжения

д. Эпилептический приступ

е. Ишемический инсульт

1862. Пациенту 36-ти лет в стоматологической клинике было проведено лечение 37 зуба по поводу хронического глубокого кариеса, II класс по Блэку. В качестве постоянного пломбировочного материала врач использовал серебряную амальгаму. Из какого материала наиболее целесообразно сделать прокладку в данном случае?

а. Цинкфосфатный цемент

б. "Классический" стеклоиономерный цемент

**с. Гибридный стеклоиономерный цемент**

д. Поликарбоксилатный цемент

е. Фосфат-цемент

1863. Пациенту 30-ти лет проводят реставрацию 11 зуба по поводу хронического среднего кариеса (IV класс по Блэку) фотокомпозитным материалом "VENUS". В качестве адгезивной системы используют адгезив 7-го поколения I-Bond (Heraeus Kulzer). Укажите преимущества используемого адгезива:

**а. Используется для любых реставрационных работ, однокомпонентная система**

б. Обеспечивает высокую адгезию с металлами и керамикой, трёхкомпонентная система

с. Сообщается с композитами химического способа отверждения, двухкомпонентная система

д. Обеспечивает высокую адгезию с металлами и керамикой, двухкомпонентная система

е. Используется для любых реставрационных работ, трёхкомпонентная система

1864. Больной 38-ми лет обратился с целью санации. При внешнем осмотре лица отмечается увеличение нижней его трети, сокращение ветвей нижней челюсти, подбородок опущен. Верхняя губа сокращена, нижняя несколько вывернута и отвисает книзу. Складки подбородка и носогубные сглажены, во фронтальной области между резцами щель 3 мм. Определите патологию прикуса у данного больного:

**а. Открытый прикус**

б. Глубокий прикус

с. Прямой прикус

д. Ортогнатический прикус

е. Перекрёстный прикус

1865. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

a. Прицельная рентгенография зубов

**b. ЭОД зубов**

c. Электромиография жевательных мышц

d. Томография головы

e. Электротопометрия жевательных мышц

1866. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти, припухлость лица. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей в области правой щеки и незначительно - височной области; кожа не изменена. 17 зуб разрушен на 2/3, перкуссия резко болезненна. Определяются отёк, гиперемия, флюктуация в заднем отделе свода преддверия; инфильтрат плотный, болезненный. Открывание рта умеренно ограничено. Какой окончательный диагноз?

a. Флегмона височной области

b. Флегмона щеки

**c. Флегмона подвисочной области**

d. Обострение хронического периодонтита

e. Острый гнойный периостит

1867. Пациент 38-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен. Объективно: гиперемия и отёк дёсен, кровотечение при зондировании. Десенный край валикообразно утолщён. Наблюдаются над- и поддесенные зубные отложения. Выявляется подвижность 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов (II степени). Глубина пародонтальных карманов до 5 мм. Больному назначено местное противовоспалительное лечение тканей пародонта. Какая манипуляция предшествует осуществлению этого этапа в данном случае?

a. Кюретаж пародонтальных карманов

b. Избирательное шлифование 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов

c. Консервативная противовоспалительная терапия

**d. Временное шинирование 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов**

e. Удаление над- и поддесенных зубных отложений

1868. Больной 24-х лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на эстетический дефект 11 зуба. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба - меловидное пятно. После обработки метиленовым синим пятно окрашивается в синий цвет. При зондировании поверхность пятна шершавая, безболезненная. Какой окончательный диагноз?

a. Эрозия эмали

**b. Начальный кариес**

c. Местная гипоплазия

d. Эндемический флюороз

e. Поверхностный кариес

1869. Больной 50-ти лет направлен терапевтом на консультацию к хирургустоматологу. Объективно: в области ментального отверстия нижней челюсти пальпируется плотное, безболезненное образование размером 0,5 см, округлой формы, умеренно подвижное. Появилось новообразование после ношения съёмного протеза на нижней челюсти и находится под слизистой оболочкой ближе к переходной складке. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Мезенхиома

**b. Посттравматическая неврома**

c. Лимфогранулематоз

d. Невринома

e. Нейрофиброматоз



1870. У девочки 6,5 лет фиссурыпервы х моляров глубокие, без признаков кариозного процесса. Назовите эффективный метод профилактики кариеса этой группызубов:

- a. Гигиеническое обучение по уходу за полостью рта
- b. Инвазивное пломбирование
- c. Герметизация фиссур**
- d. Своевременное посещение стоматолога
- e. Приём препаратов кальция

1871. У больного 49-ти лет генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой оттискной материал необходимо использовать в данном случае?

- a. Сиэласт-69
- b. Акрилоксид, протакрил
- c. Гипс, дентол
- d. Стенс, ортокор
- e. Упин, стомальгин**

1872. Пациент 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на незначительную самопроизвольную боль в околоушной области, которая при открывании рта переходит в острые болевые ощущения. Объективно: припухлость мягких тканей в околоушной области, при открывании рта нижняя челюсть смещается вправо, хруст в области левого височнонижнечелюстного сустава. Какому диагнозу отвечает клиническая картина?

- a. Лимфаденит околоушной области
- b. Хронический инфекционный неспецифический артрит**
- c. Анкилоз
- d. Острый артрит
- e. Абсцесс околоушно-жевательной области

1873. Для диагностики начального кариеса используют следующие дополнительные методы:

- a. Зондирование, термометрия, ЭОД
- b. Витальная окраска, термометрия
- c. Ультразвуковая люминесценция, трансиллюминация, электроодонтодиагностика
- d. Витальная окраска, рентгенография
- e. Витальная окраска, ультрафиолетовая люминесценция, трансиллюминация**

1874. Что можно определить с помощью раствора такого состава: 40% раствор формалина 5 мл, глицерин 20 мл, дистиллированная вода до 100 мл? Раствор вводят в зубо-десенный карман на турунде или шприцом.

- a. Проводят пробу Шиллера-Писарева
- b. Определение гигиенических индексов
- c. Выявление качественного содержания пародонтального кармана
- d. Определение воспаления дёсен
- e. Наличие язвывнутри зубодесенного кармана**

1875. При осмотре ребёнка 10-ти лет на вестибулярной поверхности 11, 12, 21, 22 зубов на фоне плотной эмали обнаруженыполоски жемчужнобелого цвета, блестящие, безболезненные при зондировании, которые постепенно переходят в неизменённую эмаль. При УФ-облучении пятна флюоресцируют голубым цветом. Выберите метод лечения данного заболевания:

- a. Сошлифовывание
- b. Не требует лечения
- c. Пломбирование после реминерализующей терапии
- d. Реминерализующая терапия**
- e. Пломбирование

1876. Какой вид анестезии необходимо использовать при удалении 24 зуба?

- a. Инфраорбитальная и нёбная**
- b. Резцовая и туберальная
- c. -

- d. Мандибулярная
- e. Резцовая и нёбная

1877. Двигательные волокна от 3-й ветви тройничного нерва идут к:

- a. Жевательным мышцам, челюстнолицевой мышцей, мышце, натягивающей мягкое нёбо
- b. Верхним зубам, дёснам, верхней челюсти, слизистой оболочке и костным стенкам верхнечелюстной пазухи
- c. -
- d. Наружной и внутренней крыловидной мышце
- e. Крылонёбному узлу

1878. При осмотре пострадавшего в результате ДТП был установлен предварительный диагноз: перелом верхней челюсти по типу Ле Фор II, ушибленно-рваная рана подглазничной и щёчной областей справа. У больного полная вторичная адентия верхней и нижней челюстей и он пользуется полными съёмными протезами. Пострадавший в сознании, тошноты, рвоты не было. Какие действия врача скорой помощи при транспортировке данного больного?

- a. Наложить круговую теменноподбородочную повязку без использования протезов больного, на рану асептическая повязка, обезболивание
- b. Ничего делать не нужно, достаточно аккуратно транспортировать больного
- c. Обезболивание, асептическая повязка на рану
- d. Протезы больного зафиксировать в полости рта и наложить круговую бинтовую теменно-подбородочную повязку, на рану асептическая повязка, обезболивание
- e. Только асептическая повязка на рану

1879. Больная обратилась в клинику изготовления полных съёмных протезов. На клиническом этапе проверки конструкции протезов после введения восковых базисов с зубами в ротовую полость врач выявил такие внешние признаки: западание верхней губы, опущенные углы рта, сокращение нижней трети лица, при разговорной пробе зубов не видно. Какая ошибка допущена?

- a. Поставлены короткие искусственные зубы
- b. Завышена высота центральной окклюзии
- c. Занижена высота центральной окклюзии
- d. Неверно сформирована вестибулярная зубная дуга
- e. Определена передняя окклюзия

1880. При проведении эндодонтических мероприятий в лотке среди предложенных инструментов находится спредер. Что это за инструмент?

- a. Инструмент с гладкой обострённой частью, предназначенный для латеральной конденсации гуттаперчи в корневом канале
- b. Инструмент, имеющий небольшое количество витков только в области кончика
- c. Инструмент, предназначенный для удаления пульпы зуба
- d. Инструмент, сочетающий свойства риммера и файла
- e. Инструмент с рабочей частью в форме центрированной конической спирали, напоминающей анатомическую форму канала

1881. Девочке 4 года. В анамнезе частые респираторные заболевания. Объективно: лицо симметрично. Временный прикус. Зубная формула: на верхней челюсти - 55, 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64, 65, на нижней - 85, 84, 83, 82, 81, 71, 72, 73, 74, 75. Дышит ртом. Консультация какого врача-специалиста наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Хирург
- b. ЛОР-врач
- c. Гастроэнтеролог
- d. Терапевт
- e. Невропатолог

1882. Больной 65-ти лет жалуется на длительно существующие слабые боли, неприятные ощущения на слизистой оболочке правой щёчной области. Табакокурение с 15-ти лет. Полость рта не санирована. Во время осмотра у больного выявлена верукозноэрозивная форма

лейкоплакии щеки размером 1,5x0,5 см. Какая тактика врача-стоматолога в этом случае?

- a. Направить больного в онкодиспансер для дальнейшего лечения и диспансеризации
- b. Хирургическое удаление очага, диспансеризация
- c. Криодеструкция
- d. Наблюдение и лечение в случае появления признаков малигнизации
- e. Консервативная терапия

1883. У ребёнка 2-х лет имеется врождённый порок мягкого и твёрдого нёба, который переходит через альвеолярный отросток верхней челюсти. Мягкие ткани губы без деформаций. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Комбинированное несращение нёба
- b. Изолированное неполное несращение нёба
- c. Изолированное полное несращение нёба
- d. Скрытое несращение нёба
- e. Частичное несращение нёба

1884. Какой из критериев эффективности диспансеризации является отрицательным?

- a. Улучшение
- b. Ухудшение
- c. Состояние без изменений
- d. Стабилизация процесса
- e. Ремиссия

1885. Ребёнок 14-ти лет обратился с жалобами на необычный вид губ, их болезненность, сухость и шелушение. Объективно: слизистая оболочка губ гиперемирована, слегка отёчна. Отмечается гипертрофия мелких слюнных желез, расширение выводящих протоков, "симптом росы". Красная кайма губ покрыта чешуйками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эксфолиативный хейлит
- b. Актинический хейлит
- c. Экзематозный хейлит
- d. Гландулярный хейлит
- e. Макрохейлит Мишера

1886. Больному 35-ти лет на основании данных анамнеза и объективного исследования был установлен диагноз: лимфаденопатический макрохейлит. Увеличение губ отмечает в течение 3-х лет, рецидивы привели к гигантизму губ. Какой метод лечения наиболее рационален?

- a. Терапевтический
- b. Смешанный
- c. Физиотерапевтический
- d. Хирургический
- e. Ортопедический

1887. У больной 55-ти лет на приёме у врача-стоматолога появились сжимающая боль в верхней трети грудины, которая приступообразно нарастала. Приём нитроглицерина (3 таблетки) боль не снял. Через полчаса боль стала нестерпимой. Тоны сердца приглушены, Рс-110/мин. АД-100/65 мм рт.ст. Какой предварительный диагноз?

- a. Пароксизмальная тахикардия
- b. Расслаивающая аневризма аорты
- c. Инфаркт миокарда
- d. Острая сердечная недостаточность
- e. Стенокардия

1888. Больной 59-ти лет с острым инфарктом миокарда пожаловался на общую слабость, головокружение. Потерял сознание. Через 40 секунд появились судороги, самопроизвольное мочеиспускание. Тоны сердца отсутствуют, апноэ. Пульс и артериальное давление не определяются. ЭКГ: волны разной высоты и ширины, неодинаковой формы, с закруглёнными верхними и нижними концами, некоторые переходят одна в другую. Какие неотложные мероприятия наиболее целесообразно выполнить?

a. Ввести 0,25% раствор строфантина 1,0 мл внутривенно

**b. Электрическая дефибрилляция**

c. Ввести 0,1% раствор атропина внутривенно

d. Ввести адреналин внутрисердечно, раствор изадрина внутривенно

e. Ввести раствор преднизолона

1889. При проведении анестезии у пациента через 2 секунды наступила потеря сознания, судороги, зрачки расширены, реакция зрачков на свет отсутствует, артериальное давление снижено, дыхание затруднено, тоны сердца пропадают. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Анафилактический шок**

b. Инфаркт миокарда

c. Коллапс

d. Обморок

e. Инсульт

1890. У мужчины 25-ти лет на приёме у стоматолога через несколько минут после промывания рта раствором фурацилина возник значительный отёк губ. Какой тип аллергической реакции наблюдался в данном случае?

a. Цитолитический

**b. Анафилактический**

c. Гиперчувствительность замедленного типа

d. Стимулирующий

e. Иммунокомплексный

1891. Какое вещество из перечисленных следует использовать для угнетения страха и внутреннего напряжения у больного перед посещением стоматолога?

**a. Диазепам**

b. Дроперидол

c. Натрия бромид

d. Аминазин

e. Экстракт валерианы

1892. Во время лечения пульпита методом витальной ампутации врачом-стоматологом было перфорировано дно полости зуба. Какая тактика врача?

a. Применение кровоостанавливающих растворов

b. Провести лечение этого зуба методом витальной пульпэктомии

c. -

**d. Место перфорации обработать 30% раствором нитрата серебра, закрыть стеклоиономерным цементом и продолжить лечение пульпита**

e. Проведение диатермокоагуляции

1893. К врачу-стоматологу обратился больной 27-ми лет с жалобами на наличие образования в области правой щеки. Объективно: на правой щеке небольшое, чётко ограниченное образование плотно-эластической консистенции, болезненное при пальпации, кожа над ним гиперемирована, в центре определяется симптом флюктуации. В толще щеки пальпируется тяж от образования до верхушки разрушенного 15 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Фурункул

b. Меланома

c. Дермоидная киста

d. Нагноенная атерома

**e. Нагноенная мигрирующая гранулёма**

1894. Больная 60-ти лет жалуется на наличие образования на языке, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: полость рта не санирована, большое количество кариозных полостей, корней зубов. На слизистой оболочке боковой поверхности языка справа - безболезненная область размером 0,5х0,3 см, с чёткими контурами и неровной поверхностью, в виде бородавок. При гистологическом исследовании очага поражения определяется гипер- и паракератоз, утолщение рогового слоя эпителия с перемежающимся ороговением. Какой

окончательный диагноз?

- a. Верукозная лейкоплакия
- b. Красный плоский лишай
- c. Красная волчанка
- d. Кератоакантома
- e. Мягкая лейкоплакия

1895. При санации полости рта у мужчины 30-ти лет на спинке языка обнаружены округлой формы разной величины участки красного цвета. Вокруг очагов поражения определяются блестящие белесоватые полосы. Из анамнеза: изменения на спинке языка не носят постоянный характер, появляются периодически в течение нескольких лет, не беспокоят. Страдает хроническим гастритом. При гистологическом исследовании в эпителии определяется гипер- и паракератоз. Какой окончательный диагноз?

- a. Вторичный сифилис
- b. Лейкоплакия
- c. Ромбовидный глоссит
- d. Десквамативный глоссит
- e. Красный плоский лишай

1896. У больного 45-ти лет диагностирован опоясывающий лишай полости рта. Какое из физиотерапевтических мероприятий следует включить в комплекс лечения?

- a. Электрофорез
- b. Дарсонвализация
- c. Диадинамические токи
- d. Лазеротерапия
- e. Магнитотерапия

1897. Мужчина 57-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на боль от механических и химических раздражителей, особенно во время чистки зубов. Объективно: на вестибулярной поверхности 23, 22, 21, 11, 12, 13 пришеечные дефекты, гладкие, словно отполированные, сходятся под углом, близким к прямому. Какой окончательный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Эрозия твёрдых тканей зуба
- c. Гипоплазия эмали
- d. Некроз твёрдых тканей зуба
- e. Кариес зубов

1898. Пациентка 49-ти лет обратилась с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: отсутствуют 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубы, подвижность 36, 37, 45, 46 зубов - I степени. На панорамной рентгенограмме: резорбция межзубных перегородок оставшихся зубов до 1/3 длины корня. Какая конструкция протеза будет наиболее целесообразной в данном клиническом случае?

- a. Металлокерамические мостовидные протезы боковых отделов нижней челюсти
- b. Бюгельный протез на аттачменах
- c. Частичный съёмный пластиночный протез с зубодесенными пилотами
- d. Шинирующий бюгельный протез
- e. Частичный съёмный пластиночный протез с кламмерной фиксацией

1899. При диспансерном осмотре больной 42-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов. Выберите средства гигиены:

- a. Зубная паста с аминофторидом, мягкая щётка, флоссы
- b. Зубная паста с экстрактом шалфея, мягкая щётка, флоссы
- c. -
- d. Зубная паста с метронидазолом, мягкая щётка, флоссы
- e. Зубная паста с хлоргексидином, мягкая щётка, флоссы

1900. Больная вследствие травмы полу чила трещину корня 21 зуба, прошла курс лечения гидроокисью кальция. Выберите пломбировочный материал для заполнения корневого канала:

**a. Прорут**

- b. АН+
- c. Эндометазон
- d. Форедент
- e. Фосфат-цемент

1901. Больной 40-ка лет жалуется на наличие язвыслизистой оболочки нижней губы. Объективно: определяется эрозия 0,5-0,6 см, округлой формы с ровными чёткими краями, у основания хрящевидный инфильтрат. Поверхность эрозии ровная, красного цвета. Регионарные лимфатические узлы увеличены, безболезненные; периаденит отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Первичный сифилис**

- b. Трофическая язва
- c. Туберкулёзная язва
- d. Раковая язва
- e. Лимфаденит

1902. Больной 58-ми лет жалуется на острые режущие, токообразные приступы боли в области верхней челюсти, подглазничной области при приёме пищи, прикосновении к нёбу, а также при бритье и умывании. Боль сопровождается ринореей, гиперсаливацией, слёзотечением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ганглионит крыло-нёбного узла
- b. Неврит лицевого нерва
- c. Неврит тройничного нерва
- d. Невралгия 3 ветви тройничного нерва

**e. Невралгия 2 ветви тройничного нерва**

1903. При пломбировании после тотального кислотного протравливания твёрдых тканей "живого" зуба на дентин накладывают:

- a. Непосредственно композитный материал
- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Полиуретановый фтористый лак

**d. Дентинный адгезив**

- e. Фосфат-цементную изолирующую прокладку

1904. Послеоперационная чувствительность зуба при использовании для пломб композитных фотополимерных материалов возможна:

- a. -

**b. При пересушивании дентина**

- c. Через снятие с очередной порции пломбировочного материала поверхностного слоя, ингибированного кислородом воздуха
- d. При попадании в кариозную полость крови, слюны и др.
- e. Из-за наличия влажного дентина

1905. У больного 25-ти лет интенсивная боль в зубе, которая длится 3 суток. Объективно: кариозная полость соединяется с полостью зуба, зондирование безболезненно, зуб подвижный, перкуссия болезненна, коллатеральный отёк в проекции верхушки корня больного зуба. Зуб ранее не беспокоил. Рентгенологические изменения в периодонте отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периодонтит

**b. Острый гнойный периодонтит**

- c. Обострённый хронический фиброзный пульпит
- d. Обострённый хронический гранулирующий периодонтит
- e. Обострённый хронический гангренозный пульпит

1906. Больному 53-х лет планируется замещение двухсторонних концевых дефектов обеих челюстей частичными съёмными протезами. Объективно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы устойчивы, клинические коронки высокие, альвеолярные отростки умеренно

атрофированы, бугры обеих челюстей не выражены, купол нёба низкий. Какие конструкции целесообразно использовать при данной клинической ситуации?

- a. Частичные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти
- b. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть и консольные мостовидные протезы на нижнюю челюсть
- c. Бюгельный протез на верхнюю челюсть и частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- d. Бюгельные протезы с многозвеньевыми кламмерами на верхнюю и нижнюю челюсти
- e. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, бюгельный протез с многозвеньевым кламмером на нижнюю челюсть**

1907. 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 участки стирания эмали до дентино-эмалевой границы, высота коронок не изменена. В области моляров и премоляров отмечается стирание жевательных бугорков наполовину. Высота прикуса не изменена. Какая форма патологического стирания у данного пациента?

- a. Горизонтальная, локализованная, компенсированная
- b. Вертикальная, локализованная, компенсированная
- c. Смешанная, генерализованная, субкомпенсированная
- d. Вертикальная, генерализованная, компенсированная**
- e. Смешанная, локализованная, компенсированная

1908. У пациента 18-ти лет, студента, жалобы на сжатие зубов в ночное время и, особенно, во время эмоциональных нагрузок, боль в околоушножевательной области справа и слева. Объективно: стёртость зубов I-II степени, на языке - отпечатки зубов, болевая чувствительность при пальпации жевательных мышц. На ЭМГ - активность жевательных мышц в физиологическом покое и при максимальном сжатии зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Миогенный остеоартроз
- b. Миозит жевательных мышц
- c. Парафункция жевательных мышц**
- d. Нейромышечный синдром
- e. -

1909. У больной 55-ти лет подвижность 44, 45, 46, 34, 35, 36 зубов II-III степени. Какую конструкцию протеза нужно использовать в данном случае?

- a. Бюгельный протез с многозвеньевым кламмером**
- b. Мостовидный протез с опорой на 47, 43, 42, 37, 33, 32
- c. Бюгельный протез с балочным креплением
- d. Пластмассовый частичный съёмный протез
- e. Бюгельный протез с аттачменами

1910. В клинику обратился ребёнок 12ти лет, который в руках держит 21 зуб. Травма случилась полчаса назад. Какими будут действия врача?

- a. Провести реплантацию 21 зуба и зашинуировать реплантированный зуб назубной пластмассовой каппой**
- b. Произвести антисептическую обработку лунки и назначить противовоспалительную терапию
- c. Направить на протезирование к ортодонт
- d. Провести обезболивание и туалет раны, направить ребёнка на введение столбнячного анатоксина
- e. Направить ребёнка на введение столбнячного анатоксина

1911. У больного на Ro-грамме 37 выявлено наличие тени округлой формы, по плотности приближающейся к плотности зуба, окруженной полоской просветления. Установлен диагноз: твердая одонтома. Определите тактику врача:

- a. Экстренное удаление опухоли



b. Удаление опухоли с резекцией прилежащей кости

c. Наблюдение в динамике

**d. Удаление опухоли при появлении функциональных или косметических нарушений**

e. Удаление опухоли в плановом порядке

1912. После проведения туберальной анестезии для удаления 27 зуба больной почувствовал общую слабость, тошноту, а через некоторое время - резкий зуд и высыпания на коже. Какое осложнение сопровождают эти симптомы?

**a. Крапивница**

b. Коллапс

c. Обморок

d. Отёк Квинке

e. Анафилактический шок

1913. Для лечения хронического фиброзного пульпита 16 зуба у пациента 20 лет стоматолог решил использовать интралигаментарную анестезию. На блокирование каких отделов нервного аппарата рассчитан этот вид анестезии?

a. Блокирует проводящие нервные стволы и сплетения

b. Блокирует ЦНС

c. -

**d. Блокирует периферические нервные рецепторы**

e. Стимулирует функцию антиноцицептивной системы организма

1914. У больного 27-ми лет отмечается наличие раны с резано-рваными краями и кровотечение из глубины. Какая тактика врача?

a. Зашивание раны, оставить резиновый выпускник, наложить повязку

b. Перевязка поверхностной сонной артерии, зашивание раны

c. Наложение давящей повязки

**d. Промывание и ревизия раны, зашивание, давящая повязка**

e. Тугое тампонирование раны марлей и наложение давящей повязки

1915. Больной 49-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Зубы потеряны в следствие травмы 3 месяца назад. Объективно: 11, 12 отсутствуют, прикус ортогнатический. 13, 21, 22 интактные, устойчивые. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту?

**a. Фарфоровые коронки, зафиксированные на имплантатах**

b. Пластмассовый мостовидный протез

c. Металлокерамический мостовидный протез

d. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах

e. Частичный съёмный протез на верхнюю челюсть

1916. На ортодонтическом приёме при клиническом исследовании, оценивая мягкие ткани полости рта при зубочелюстных аномалиях, определите наиболее важное:

a. Форма губ

**b. Состояние уздечек губ и языка**

c. Индекс РМА

d. Подвижность мягкого нёба

e. Складчатость языка

1917. На рентгенограмме 36 зуба обнаружена застарелая перфорация дна пульповой камеры с частичной деструкцией верхушки межкорневой перегородки. Корневые каналы запломбированы до верхушки, периапикальных изменений нет. Выберите метод лечения:

a. Ампутация медиального корня

b. Удаление зуба

c. Консервативное лечение

d. Гемисекция медиального корня

**e. Корона-радикулярная сепарация**

1918. Девочка 15-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов в течение нескольких лет. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальной области челюстей отёчна, несколько гиперемирована, с цианотичным оттенком. При инструментальном исследовании наблюдается кровоточивость десенных сосочков. В области 32, 31, 41, 42 зубов обнаружены карманы глубиной до 2,53 мм и патологическая подвижность этих зубов I степени. Какое исследование необходимо для установления окончательного диагноза?

- a. Электроодонтометрия
- b. Стоматоскопия

**c. Ортопантомография**

- d. Телерентгенография
- e. Полярография

1919. Больной 36-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на болезненность нижней губы. Болеет в течение 2-х лет. Объективно: на нижней губе периодически появляется трещина, которая через неделю заживает, однако через некоторое время появляется вновь. Объективно: на красной кайме нижней губы по центру определяется глубокая трещина, частично переходящая на слизистую оболочку. Края трещины разведены, уплотнены. Какой метод лечения показан в данном случае?

- a. Физиотерапия
- b. Динамическое наблюдение
- c. Консервативная терапия
- d. Лучевая терапия

**e. Хирургическое удаление трещины**

1920. Пациент 15-ти лет обратился за помощью в стоматологическую поликлинику по поводу ожога нижней губы раствором 30% нитрата серебра. Какое средство следует выбрать для оказания неотложной помощи?

- a. 5% р-р лимонной кислоты
- b. 0,1% р-р соляной кислоты
- c. 0,1% р-р аммиака
- d. 5% р-р унитиола

**e. 3% р-р хлорида натрия**

1921. При осмотре девочки 12-ти лет диагностирован острый средний кариес 12, 11, 21, 22 зубов. Ребёнку назначен курс эндогенной реминерализующей терапии. Какой метод местного лечения является наиболее приемлемым в данной ситуации?

- a. Ионофорез твёрдых тканей зубов 5% раствором аскорбиновой кислоты
- b. Препарирование кариозных полостей с последующим пломбированием**
- c. Удаление поражённых кариесом зубов под общим обезболиванием
- d. Импрегнация кариозных полостей раствором нитрата серебра
- e. Аппликации тканей зуба 40% раствором глюкозы

1922. К врачу-стоматологу обратились родители 5-летнего ребёнка с жалобами на нарушение внешнего вида лица ребёнка, тяжесть жевания пищи и затруднение речи. Из анамнеза: разовая травма. Объективно: нижняя треть лица укорочена, западание подбородка и нижней губы, выраженная подбородочная складка. Открывание рта на 0,5 см. При пальпации суставных головок височно-нижнечелюстного сустава отсутствие движений. Вид в профиль: "птичье"лицо. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Контрактура нижней челюсти
- b. Артроз ВНЧС

**c. Анкилоз ВНЧС**

- d. Артрит ВНЧС
- e. Артрит-артроз ВНЧС

1923. Пациентка 18-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на периодически возникающую кратковременную реакцию на действие химических раздражителей в области 14, 15 зубов. Объективно: 14 и 15 зубы интактны, дистально на жевательной поверхности 14

эмаль имеет сероватый оттенок, реакция на термические раздражители не выражена. Какой из дополнительных методов исследования целесообразно провести для подтверждения диагноза "острый средний кариес"?

- a. Реография
- b. Гальванометрия
- c. Прицельная рентгенография**
- d. Ортопантомография
- e. Витальная окраска

1924. Больной 64-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью повторного протезирования дефекта носа, возникшего вследствие травмы 10 лет назад. Какой способ фиксации экзопротеза носа является наиболее целесообразным?

- a. Фиксация клеем
- b. Анатомическая ретенция
- c. Окулярная оправа**
- d. Фиксация пружиной
- e. -

1925. Женщина 54-х лет жалуется на ощущение оскомины при приеме пищи. Страдает гипертиреозом. При осмотре на вестибулярной поверхности 11 и 21 обнаружены дефекты твердых тканей, овальной формы, с гладким, блестящим и плотным дном. Термодиагностика чувствительная, зондирование болезненное по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна. Какой материал необходимо использовать для пломбирования дефекта?

- a. Композиционный материал**
- b. Поликарбоксилатный цемент
- c. -
- d. Акриловые пластмассы
- e. Амальгама

1926. Ребёнку 8-ми лет при осмотре поставлен диагноз - острый начальный кариес 21, 12 зубов. КПУ+кп = 3. Был проведен курс реминерализующей терапии. Как оценить эффективность проведенных мероприятий?

- a. Витальная окраска метиленовым синим**
- b. Электроодонтодиагностика
- c. -
- d. Рентгенография
- e. Витальная окраска раствором Люголя

1927. В стационар поступил ребёнок 7ми лет. Из анамнеза: родился с врождённой расщелиной твёрдого и мягкого нёба. Объективно: слизистая оболочка полости рта без видимых патологических изменений, зубная формула соответствует возрасту. В полости рта имеется щелевой изъян, расщепляющий твёрдое и мягкое нёбо. Речевая проба: речь не чёткая с гнусавым оттенком. Составьте план лечения:

- a. Оперативное закрытие щелевого дефекта**
- b. Расширение верхнего зубного ряда
- c. -
- d. Восстановление нарушенной функции
- e. Аппаратурное разобщение ротовой и носовой полостей

1928. Ребёнок 6,5 лет явился на приём с целью санации полости рта. Объективно: в 74, 75 зубах - кариозные полости, локализованные в пределах плащевого размягчённого дентина, не сообщающегося с полостями зубов. Зондирование, термопроба и перкуссия - безболезненны. На Ro-грамме: около верхушек корней 74, 75 зубов и в области бифуркации - очаги просветления костной ткани без чётких границ. Компактная пластинка фолликула 34 зуба нарушена около дистального корня 74 зуба. Определите тактику врача в данном случае:

- a. Консервативное лечение 74, 75 зубов
- b. Консервативное лечение 74 зуба и удаление 75 зуба

с. Удаление 74 зуба

**d. Консервативное лечение 75 зуба и удаление 74 зуба**

е. Удаление 75 зуба

1929. Мужчина 43-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов. Объективно: десенные сосочки сглажены, кровоточивость II степени, ПК- 6-7 мм, подвижность зубов II-III степени. Какой предварительный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

**b. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**

с. Генерализованный пародонтоз III степени

d. Генерализованный пародонтит III степени, обострившееся течение

е. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

1930. Мужчина 38-ми лет обратился с жалобами на обнажение корней зубов, боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: цвет десны анемичен, ретракция в области резцов и клыков 4-5 мм, клиновидные дефекты в 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Какой предварительный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

с. Пародонтоз I степени

**d. Пародонтоз II степени**

е. Пародонтоз III степени

1931. Житель Одессы 15-ти лет обратился в РСП с жалобами на появление белой полосы в пришеечной области 46, 36 зубов. Объективно: в 46, 36 зубах на щёчной поверхности в пришеечной области меловидные пятна продолговатой формы, плотные при зондировании. Окрашиваются йодными растворами и метиленовым синим. Остальные зубы без пломб и видимых патологических изменений. Выберите наиболее рациональную тактику лечения:

а. Пломбирование стеклоиономерным цементом

b. Пломбирование жидкотекучим композитным материалом

с. Наблюдение

**d. Реминерализирующая терапия**

е. Пломбирование композитным материалом высокого наполнения

1932. Во время плановой ежегодной санации у программиста 22-х лет в пришеечной области 35 обнаружено пигментированное пятно овальной формы с плотной матовой поверхностью и чёткими границами. Со слов пациента, пятно появилось около двух лет назад и с тех пор не меняется. Какой диагноз необходимо зафиксировать в медицинской книжке?

**a. Хронический начальный кариес**

b. Флюороз, меловидно-точечная форма

с. Гипоплазия эмали, пятнистая форма

d. Компьютерный некроз

е. Хронический поверхностный кариес

1933. Какие изменения появляются на слизистой оболочке полости рта у больных СПИДом до появления основных клинических симптомов?

**a. Волосистая лейкоплакия**

b. Неходжкинская лимфома

с. Герпетическое поражение

d. ВИЧ-пародонтит

е. Саркома Капоши

1934. Больной 46-ти лет обратился в стоматологическую амбулаторию с жалобами на кровоточивость дёсен и расшатанность зубов. Из анамнеза: в настоящее время проходит лечение по поводу туберкулёза лёгких. Какой должна быть тактика врача?

**a. Стоматологическая санация в туберкулёзном диспансере**

b. Отказ от какой-либо помощи кроме ургентной

с. Удаление всех зубов

d. Лечение после выздоровления от туберкулёза

e. Лечение по месту жительства

1935. Ребёнок 13-ти лет жалуется на незначительную подвижность передних нижних зубов. Объективно: зубы имеют нормальную величину и форму. На ортопантограмме установлено: корни фронтальных зубов укороченные, тонкие. Жевательные зубы имеют один корень. Полости зубов и каналы узкие, ростковая зона в области вторых моляров незначительной величины. Какой предварительный диагноз?

a. Несовершенный дентиногенез

b. Системная гипоплазия

c. -

d. Дисплазия Стентона-Капдепона

e. Несовершенный амелогенез

1936. При профилактическом осмотре ребёнка 12-ти лет было установлено КПУ+кп = 5. Определите поражённость кариесом данного ребёнка по данным ВОЗ (1980):

a. Низкая

b. Очень низкая

c. Высокая

d. Умеренная

e. Очень высокая

1937. Больная 44-х лет жалуется на покраснение и шелушение кожи лица и губ. При осмотре на коже лица и на красной кайме губ эритематозные, чётко ограниченные инфильтрированные очаги, покрытые мелкими чешуйками. После обследования был установлен диагноз: хроническая красная волчанка. Какие из мазей целесообразно использовать местно при лечении данной больной?

a. Офлокаин

b. Мирамистин

c. Левасил

d. Флуцинар

e. Клотримазол

1938. Ортопед-стоматолог при обработке моляров на нижней челюсти справа поранил язычную артерию сепарационным диском. Был вызван хирург-стоматолог для оказания помощи. Определите тактику неотложной помощи:

a. Ушивание раны, госпитализация

b. Перевязка сосудов в ране шёлком, срочная госпитализация

c. Перевязка сосуда на протяжении

d. Перевязка сосуда в ране кетгутом, срочная госпитализация

e. Диатермокоагуляция сосуда, госпитализация

1939. У пациентки 57-ми лет после удаления 16 зуба возникло луночковое кровотечение. Жалуется на тошноту, головокружение, головную боль, ощущение жара, шум в ушах, онемение пальцев правой руки, сердцебиение. В анамнезе: гипертоническая болезнь. АД-240/120 мм рт.ст. Диагноз: гипертонический криз I типа. Какой препарат облегчит состояние пациентки?

a. Адреналин

b. Эуфиллин

c. Преднизолон

d. Пропранолол

e. Платифиллин

1940. Больная 68-ми лет с деформирующим артрозом больших суставов обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), невозможность закрыть рот. Объективно: лицо асимметрично за счёт смещения нижней челюсти вправо, рот полуоткрыт, течёт слюна, в области левого козелка головка сустава не пальпируется. Ранее справлялась с таким состоянием самостоятельно. Установите

диагноз:

- a. Привычный вывих левого ВНЧС
- b. Острый вывих левого ВНЧС
- c. Перелом шейки правого ВНЧС
- d. Острый вывих правого ВНЧС
- e. Привычный вывих правого ВНЧС

1941. В комплексном лечении абсцедирующего пародонтита после проведения хирургического вмешательства хирург-стоматолог пациентке назначил витамин С. Больная явилась через неделю с жалобами на зуд в области губ и петехиальные высыпания в полости рта. Было выяснено, что больная нарушила режим приёма витамина С. Какие рекомендации должен дать врач в связи со сложившейся ситуацией?

- a. УФО полости рта
- b. Полоскание полости рта отварами трав
- c. Содовые полоскания полости рта
- d. Соле-содовые полоскания полости рта
- e. Отменить приём препарата

1942. Раненый доставлен на МПП с огнестрельным двусторонним ранением и оскольчатым переломом нижней челюсти с дефектом костной ткани. Оказана неотложная помощь по поводу кровотечения из ран, произведена транспортная иммобилизация отломков. Раненый подготовлен к эвакуации. На каком этапе медицинской эвакуации ему будет оказана специализированная помощь?

- a. ВОМО
- b. В ОмедБ
- c. На ПГБ
- d. На МПП
- e. В СВХЧГГ

1943. У пациентки на нёбе обнаружены образования на широких основаниях, размером от 2-3 мм до 1,5 см, большинство образований в цвете не изменены. Пациентка отмечает, что при травмировании образований образуются язвы и возникает кровотечение. Некоторые из образований имеют ороговение и приобрели грязно-серый цвет, появились неприятные ощущения в их области. О каком заболевании идёт речь?

- a. Смешанная опухоль мелких слюнных желез нёба
- b. Мягкая фиброма
- c. Бородавчатая лейкоплакия
- d. Эрозивная лейкоплакия
- e. Папилломатоз нёба с признаками начала малигнизации

1944. В стоматологическое отделение больницы доставили больного с ожогом лица. Кожа лица и шеи справа гиперемирована и отёчна. На щеке и шее справа - множество волдырей с жидкостью 1,5 см в диаметре, пальпация вызывает резкую боль. Какие местные первоочередные мероприятия необходимо провести?

- a. Обработка ожога йодом
- b. Обработка ожога масляным раствором
- c. Предупреждение попадания инфекции
- d. Предупреждение всасывания продуктов распада
- e. Создание покоя раны и устранение боли

1945. У мальчика 6-ти месяцев, который родился недоношенным в социально-неблагополучной семье, появились узелки на коже лица и слизистой оболочке губ, щёк и нёба. Ребёнок отказывается от пищи, вялый. Объективно: лицо симметричное, на губах и в углах рта узелки серовато-красного цвета. В полости рта на слизистой оболочке щёк, губ, дёсен, твёрдого и мягкого нёба неглубокие язвы размерами 1-3 мм, с подрытыми краями, неправильной формы с гнойным отделяемым. Слизистая в области элементов поражения покрыта жёлтыми пятнами. Подчелюстные лимфатические узлы увеличенные, мягкие, подвижные и болезненные.

Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- a. Эндокринолог
- b. Гастроэнтеролог
- c. Ревматолог
- d. Фтизиатр**
- e. Гематолог

1946. У больного 78-ми лет при получении функциональных оттисков с беззубых верхней и нижней челюстей, возник гипертонический криз. Что из перечисленного следует ввести внутривенно для оказания первой помощи?

- a. Раствор кальция
- b. Физиологический раствор
- c. Раствор калия
- d. Раствор дибазола**
- e. Раствор магния

1947. Больной 67-ми лет обратился по поводу протезирования зубов. Во время осмотра полости рта у него возник приступ бронхиальной астмы. Что из перечисленного следует ввести подкожно при отсутствии бронхолитика?

- a. Адреналин**
- b. Дибазол
- c. Кофеин
- d. Кордиамин
- e. Глюкоза

1948. Пациент 33-х лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: десенный край гиперемированный, отёчный, при пальпации болезненный. На Ro-грамме: резорбция кортикальной пластинки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтоз
- b. Обострение хронического катарального гингивита
- c. Генерализованный пародонтит I степени
- d. Начальная степень генерализованного пародонтита**
- e. Хронический катаральный гингивит

1949. При лечении 12 зуба была проведена инфильтрационная анестезия. У больного стал нарастать отек в области инъекции, а слизистая оболочка и кожа стали синюшного цвета. Какой должна быть тактика врача?

- a. Подкожное введение антигистаминных препаратов
- b. Разрез в области инъекции
- c. Тугая тампонада, холод. В дальнейшем назначение физиотерапии**
- d. Тёплые ротовые ванночки
- e. -

1950. Больной 28-ми лет, атлетического телосложения, находится в стоматологическом кресле и готовится для проведения местного обезболивания и удаления больного зуба, внезапно пожаловался на головокружение, тошноту. Потерял сознание, сдвинувшись с кресла вниз. Объективно: резкая бледность кожных покровов и красной каймы губ, зрачки несколько расширены, дыхание поверхностное, пульс лабильный, склонен к брадикардии. АД 100/60 мм рт.ст. Диагноз: обморок. Какие действия следует предпринять?

- a. Провести искусственное дыхание и массаж сердца
- b. Придать больному горизонтальное положение, обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта**
- c. Ввести антигистаминные препараты
- d. Вызвать бригаду неотложной помощи
- e. Ввести внутривенно сердечные препараты

1951. Мальчик 10-ти лет после аварии лишился 11, 21. Диагноз: вторичная адентия. Какой должна быть тактика врача?



а. Протезирование съёмной конструкцией после достижения 18-ти лет

б. Мостовидный протез

с. Изготовить съёмный протез с искусственными 11, 21, заменяя его через каждые полгода

д. Протезирование мостовидным протезом после 13-ти лет

е. Бюгельный протез

1952. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на подвижность передних зубов. Объективно: зубные ряды интактные, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы имеют подвижность I-II степени. Иммобилизацию подвижных зубов планируется провести шиной Мамлока. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

а. Круговая

б. Фронтальная

с. Сагиттальная

д. Фронтально-сагиттальная

е. Поперечная

1953. Пациентке 42-х лет удалялся 26 зуб, покрытый металлической коронкой, при этом коронка упала в ротовую полость. Начался приступ кашля, развилось моторное возбуждение, кожные покровы и слизистые оболочки стали багровые, затем синюшные, дыхание осложнённое, особенно вдох, сознание не нарушено. Установлен диагноз: асфиксия за счёт попадания инородного тела. Какая необходима неотложная медицинская помощь?

а. Очистить верхние дыхательные пути от инородных тел

б. Провести трахеотомию

с. Ввести сердечные препараты

д. Провести коникотомию

е. Транспортировать больную в реанимационное отделение

1954. Больная 57-ми лет явилась для хирургической санации полости рта - удаления корней 46 и 47 зубов. Какая анестезия нужна для проведения удаления этих зубов?

а. Анестезия по способу Берше

б. Ментальная анестезия

с. Мандибулярная анестезия по способу Вайсблата

д. Инфильтрационная в переходную складку и ментальная

е. Анестезия около круглого отверстия

1955. При соблюдении режима полимеризации пластмассы протез должен содержать остаточного мономера:

а. 1,5%

б. 0,25%

с. 0,5%

д. 3,0%

е. 3,5%

1956. При проведении осмотра врачом-стоматологом ребёнок вёл себя беспокойно, был перепуган. Через несколько минут почувствовал слабость, головокружение. Потерял сознание. Объективно: кожа бледная, пульс замедлен, дыхание поверхностное. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Диабетическая кома

б. Крапивница

с. Коллапс

д. Болевой шок

е. Обморок

1957. У 3-летнего пациента вследствие травмы случился полный вколоченный вывих 51 и 61 зубов. Определите врачебную тактику:

а. Удаление с дальнейшей реплантацией

б. Удаление зубов

с. Репозиции, шинирование, эндодонтическое лечение

d. Репозиции, шинирование

**e. Наблюдение за самостоятельным "прорезыванием" зубов**

1958. Больной 65-ти лет обратился с жалобами на наличие заед в уголках рта. Пользуется полными зубными протезами в течение 10-ти лет. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

**a. Снижение межлуночковой высоты**

b. Деформация базисов протезов

c. Авитаминоз

d. Возраст больного

e. Нарушение гигиены полости рта

1959. На какие три группы делятся ферментные препараты?

a. Детергенты, нуклеазы, галогены

**b. Протеазы, нуклеазы, лиазы**

c. Фитонциды, галогены, протеазы

d. Липазы, нуклеазы, эластазы

e. Протеазы, эластазы, лиазы

1960. Фактор, который способствует резистентности к кариесу:

**a. Повышение общей реактивности организма**

b. Рациональный гигиенический режим

c. Физиотерапевтические методы

d. Препараты фтора

e. Местная флюоризация

1961. Больной 35-ти лет, житель села, жалуется на повышение температуры до 39,4°C, боль в пояснице, мышцах, светобоязнь, сухость и жжение в полости рта. Объективно: на языке, твёрдом и мягком нёбе, щеках - яркокрасные эрозии с полициклическими краями, на губах покрытые корками. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Пузырьковая сыпь в межпальцевых складках и концевых фалангах пальцев рук и ног, сопровождающаяся зудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый герпетический стоматит

b. Инфекционный мононуклеоз

c. Многоформная экссудативная эритема

**d. Ящур**

e. Ветряная оспа

1962. Пациент 40-ка лет жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти слева, нарушенное пережёвывание пищи. Объективно: 36, 35 зубы отсутствуют, 37 зуб имеет медиальный наклон, на медиоапроксимальной поверхности пломба. ЭОД- 5 мкА. Какую конструкцию протеза рационально использовать в этом случае?

a. Бюгельный протез

b. Мостовидный протез с опорой на 34 и 37 зубы

**c. Мостовидный протез с опорой на 34 зуб и вкладкой на 37 зуб**

d. Консольный протез с опорой на 33, 34 зубы

e. Частично съёмный протез

1963. Больная 60-ти лет жалуется на боль при употреблении пищи. Объективно: на слизистой оболочке правой щеки и по десенному краю верхней челюсти справа - эрозии ярко-красного цвета, по периферии которых обрывки пузырей, при потягивании за них отслаивается эпителий на видимо неизменённой слизистой оболочке. Предварительный диагноз: акантолитическая пузырчатка. Какой метод дополнительного исследования необходимо провести, чтобы установить окончательный диагноз?

a. Серологический

b. Микроскопия

c. Люминесцентный

**d. Цитологический**

е. Общий анализ крови

1964. Пациенту 25-ти лет был установлен диагноз: пришеечный острый средний кариес 12 зуба. Было принято решение восстановить дефект с помощью компомера Dyract AP. У пациента большое слюновыделение, повышенный рвотный рефлекс. Какую адгезивную систему наиболее целесообразно использовать в данной ситуации?

**a. Дентино-эмалевая адгезивная система 6-го поколения**

b. Дентино-эмалевая адгезивная система 4-го поколения

c. Эмалевая адгезивная система

d. Дентино-эмалевая адгезивная система 3-го поколения

e. Дентино-эмалевая адгезивная система 5-го поколения

1965. Пациенту 16-ти лет проводится пломбирование кариозной полости, которая находится на жевательной поверхности 36 зуба стеклоиономерным цементом "Fuji 9". У пациента большое слюновыделение, врач работает без кофердама. Каким образом можно ускорить процесс твердения материала в данном случае?

a. Добавить больше порошка при смешивании

b. Остудить стеклянную пластинку с помощью холодной воды

c. Невозможно ускорить отверждение материала

**d. Нагреть стеклянную пластинку с помощью тёплой воды**

e. Добавить больше жидкости при смешивании

1966. У больной на коже в среднем отделе подбородка определяется ограниченное образование с чёткими контурами, не спаянное с подлежащими тканями, размером 0,5x1,0 см, безболезненное при пальпации, кожа в цвете над ним не изменена. Клинический диагноз: атерома подбородка. Какое обезболивание необходимо выполнить для удаления новообразования?

a. Нейролептанальгезия

**b. Терминальное инъекционное**

c. Аппликационное

d. Общее внутривенное

e. Проводниковая анестезия

1967. К врачу-стоматологу обратился пациент 70-ти лет с жалобами на наличие длительно незаживающей ранки на нижней губе. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы слева эрозия красного цвета диаметром 0,5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Был установлен диагноз: хейлит Манганотти. Какой наиболее эффективный метод лечения?

a. Использование кератопластиков

b. Использование мази с кортикостероидами

**c. Криодеструкция**

d. Диатермокоагуляция

e. Хирургическое удаление

1968. К стоматологу обратился пациент 60-ти лет с жалобами на наличие новообразования на слизистой оболочке языка. Объективно: на неизменённой слизистой оболочке кончика языка справа новообразование полукруглой формы, возвышающееся над уровнем слизистой оболочки на 2 мм, бледнорозового цвета, при пальпации мягкое, безболезненное; лимфатические узлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Кератоакантома

b. Бородавка

**c. Папилома**

d. Кожный рог

e. Бородавчатый предрак

1969. При осмотре полости рта у ребёнка 7-ми лет во время плановой санации в школе установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 54 зуба. Какой метод лечения следует выбрать?

a. Метод девитальной ампутации

б. Метод витальной ампутации с последовательной мумификацией корневой пульпы

**с. Метод девитальной ампутации с мумификацией корневой пульпы**

д. Метод девитальной экстирпации

е. Метод витальной экстирпации

1970. Ребёнка 4-х лет привели к врач-стоматологу с целью санации полости рта. Ребёнок жалоб не предъявляет. При осмотре полости рта обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности 64 зуба, заполненная размягчённым, пигментированным дентином, перкуссия безболезненная, зондирование дна кариозной полости болезненно в одной точке, пробное препарирование по эмалево-дентинной границе безболезненное. Установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 64 зуба. Какой метод лечения следует выбрать?

а. Биологический метод

**б. Девитальная ампутация**

с. Витальная экстирпация

д. Витальная ампутация

е. Девитальная экстирпация

1971. У ребёнка 14-ти лет при профилактическом осмотре определён прямой резцовый контакт, соотношение первых постоянных моляров по I классу Энгля. Определите вид прикуса:

а. Бипрогнатический

**б. Ортогнатический**

с. Прогнатический

д. Ортогнатический

е. Прогнатический

1972. Пациент 44-х лет обратился в клинику с целью протезирования. После объективного обследования рекомендовано изготовление металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 13 и 16. Какой из сплавов используется для изготовления каркаса?

**а. КХС**

б. Серебряно-палладиевый сплав

с. Хромоникелевые сплавы

д. Сплав золота 750 пробы

е. Легкоплавкий сплав

1973. Пациент 56-ти лет обратился в клинику с жалобами на полное отсутствие зубов. В анамнезе: аллергическая реакция на акриловую пластмассу. Какая из предложенных конструкций будет наиболее целесообразной, учитывая высокие эстетические требования к конструкции?

а. Съёмный пластиночный протез с металлизированным базисом

б. Имплантация с дальнейшим изготовлением металлокерамического протеза

с. Протез из полипропилена с керамическими зубами

**д. Съёмный пластиночный протез с металлическим базисом**

е. Съёмный пластиночный протез с базисом из бесцветной акриловой пластмассы

1974. Парень 24-х лет жалуется на боль и накусывание слизистой оболочки щеки у нижней челюсти. Объективно: зуб 38 полностью прорезался и имеет положение вне зубной дуги. Какой метод профилактики необходимо использовать для предупреждения осложнений?

а. Физиотерапевтическое лечение зуба 38

**б. Удаление зуба 38**

с. Лечение у врача-ортодонта

д. Пришлифовка бугров зуба 38

е. Эндодонтическое лечение зуба 38

1975. Мужчина 43-х лет обратился к врачу-стоматологу по поводу профилактического осмотра. Иногда пациента беспокоит ощущение жжения в языке. При употреблении пищи эти ощущения исчезают. Объективно: регионарные лимфатические узлы не увеличены, слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, отёчна. Язык имеет незначительное количество белого налёта на корне. Какое дополнительное исследование необходимо провести для

определения тактики ведения пациента?

**a. Микроскопическое исследование соскоба с слизистой оболочки полости рта**

b. Общий анализ мочи

c. Биохимический анализ крови

d. Иммунологическое исследование крови

e. Общий анализ крови

1976. У больного 47-ми лет, страдающего бронхиальной астмой, во время проведения скеллинга для удаления зубных отложений появились симптомы лёгкого приступа бронхиальной астмы: покраснение лица, удушье. Какое первоочередное средство неотложной помощи нужно использовать врачу-пародонтологу?

a. Диазепам

b. Аминазин

c. Дипрозин

d. Гидрокортизон

**e. Беротек-спрей**

1977. Больной 42-х лет обратился с жалобами на ноющую боль в 46 зубе, возникающую во время приёма пищи, иногда от горячего, ощущение распирания в зубе и неприятный запах изо рта. Три месяца назад выпала пломба, за помощью не обращался. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная остатками пломбировочного материала, соединённая с пульповой камерой. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Пульпит, осложнённый периодонтитом

c. Хронический гипертрофический пульпит

d. Хронический конкрементозный пульпит

**e. Хронический гангренозный пульпит**

1978. На профилактическом осмотре обнаружены дети со здоровой ротовой полостью. К какой диспансерной группе необходимо их отнести?

**a. I диспансерная группа**

b. III диспансерная группа

c. -

d. Не относят ни к одной

e. II диспансерная группа

1979. Площадь ортопедического кабинета, в котором размещены две стоматологические установки, составляет 25 м<sup>2</sup>. Какая нужна резервная площадь для размещения каждой дополнительной установки?

a. 8 м<sup>2</sup>

**b. 7 м<sup>2</sup>**

c. 7,5 м<sup>2</sup>

d. 8,5 м<sup>2</sup>

e. 9 м<sup>2</sup>

1980. У больной 13-ти лет во время обработки каналов 36 зуба совершена перфорация дна полости зуба. Какой материал следует использовать для закрытия перфорации?

a. Фосфат-цемент

b. Гидроокись кальция

**c. Минеральный триоксидный агрегат**

d. Амальгама

e. Композит

1981. Больному 12-ти лет проводится лечение острого серозного периодонтита 36 зуба. Какой антисептик целесообразно выбрать для обработки корневых каналов в этом случае?

**a. Гипохлорид натрия**

b. Перекись водорода

- c. Этоний
- d. Йодид калия
- e. Фурацилин

1982. Младенец возрастом 1 неделя не может полноценно сосать грудь. При осмотре имеется парусовидный тяж от внутренней поверхности альвеолярного отростка до кончика языка. Подвижность языка ограничена. Какая тактика врача?

- a. Френопластика треугольными лоскутами
- b. Отложить пластику до 3-х лет
- c. Диспансерное наблюдение
- d. Френотомия**
- e. Отложить пластику до 1-го года

1983. Ребёнок 8-ми лет имеет диастему до 2 мм между центральными резцами, от которой тянется парусовидный тяж до слизистой оболочки верхней губы. Прикус ортогнатический, глубокий. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перенесенная травма верхней губы
- b. Аномалия развития альвеолярного отростка
- c. Врождённое укорочение уздечки верхней губы**
- d. Скрытое несращение верхней губы
- e. -

1984. У больного 48-ми лет во время травматического удаления 48 зуба прямым элеватором повреждён язык. Объективно: на боковой поверхности языка рана длиной 5 мм, зонд углубляется в толщу языка в направлении к корню на 5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ушибленная рана языка
- b. Рубленая рана языка
- c. Укушенная рана языка
- d. Колотая рана языка**
- e. Резаная рана языка

1985. Пациента беспокоит кровоточивость из кариозной полости 46-го зуба после принятия пищи. Объективно: на жевательной поверхности 46-го зуба глубокая кариозная полость, заполненная разрастанием мягкой ткани, которая легко кровоточит при дотрагивании. Зондирование новообразования болезненное. Реакция на холододовый раздражитель практически безболезненная. На Ro-грамме патологических изменений в периапикальных тканях не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

1986. Больная 38-ми лет жалуется на боль и кровотечение дёсен при дотрагивании, подвижность зубов. Болеет в течение 8-ми лет, в настоящее время отмечает обострение хронического панкреатита. Объективно: гиперемия дёсен на обеих челюстях, дёсны отёчные, цианотичные. Обнаружены многочисленные отложения над- и поддесенного зубного камня. Глубина пародонтальных карманов от 3-4 до 56 мм, карманы содержат значительное количество гноя, патологическая подвижность зубов I-II степени. Какие дополнительные исследования следует провести для постановки диагноза?

- a. Биохимический и общий анализы крови
- b. Биохимический анализ крови
- c. Проба Писарева-Шиллера, проба по Кулаженко, цитологическое исследование, формалиновая проба
- d. Формалиновая и бензидиновая пробы
- e. Рентгенологическое исследование, проба Писарева-Шиллера, проба по Кулаженко,**

## цитологическое исследование

1987. В стоматологической клинике на хирургическом приёме больная 40-ка лет во время удаления 38 зуба пожаловалась на головную боль. Объективно: температура тела снижена, черты лица заострены, кожа и слизистые оболочки цианотичны, покрыты потом, дыхание частое, пульс слабый, АД 60/40 мм рт.ст. Диагноз: сосудистый коллапс. Какое основное направление неотложной терапии?

- a. Р-р эуфиллина 2,4% - 10 мл в/в
- b. Р-р эуфиллина 24% - 1 мл в/м
- c. Р-р анальгина 50% - 2 мл в/м
- d. Р-р дибазола 1% - 2 мл в/м
- e. Р-р мезатона 1% - 1 мл п/к**

1988. Больной 44-х лет жалуется на шершавость слизистой оболочки щеки, неприятные ощущения во время приёма пищи. Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке левой щеки и в ретромоларной области отмечается узорчатое расположение белёсых наслоений, которые не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мягкая лейкоплакия
- b. Красная волчанка
- c. Лейкоплакия
- d. Кандидозный стоматит
- e. Красный плоский лишай**

1989. Больной 32-х лет жалуется на сильную жгучую боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры до 38,2°C, слабость. Объективно: на коже нижней губы в области угла рта слева - эритематозные пятна, на которых располагаются группы мелких пузырьков со светлым содержимым в виде виноградных гроздьев. На боковой поверхности языка - "цепочка" отдельных округлых эрозий, покрытых фибринозным налётом. Подчелюстные лимфоузлы слева увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Опоясывающий лишай**
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Пузырчатая болезнь

1990. Пациентка 47-ми лет жалуется на боли, возникающие при приёме пищи и изменении температуры. Периодически в течение 2-х недель возникали самопроизвольные боли в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость, после удаления остатков пищи и рыхлого дентина обнаружена кровоточивая пульпа. Зондирование резко болезненно. Кратковременная боль от холодного. Перкуссия неприятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый ограниченный пульпит
- b. Глубокий хронический кариес
- c. Хронический фиброзный пульпит**
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический конкрементозный пульпит

1991. У пациента 26-ти лет кариозные полости V класса по Блэку в 31, 32 зубах. Какой вид пломбировочного материала рационально использовать для пломбирования таких дефектов?

- a. Стеклоиономерный цемент
- b. Макрофилы
- c. Гибридный композит**
- d. Конденсирующий композит
- e. Серебряная амальгама

1992. У ребёнка 7-ми лет при профилактическом осмотре в первых постоянных молярах обнаружены закрытые не пигментированные фиссуры. Целостность эмали сохранена, при её зондировании шероховатость не определяется. Какая тактика врача?



**a. Неинвазивная герметизация**

- b. Профилактическое пломбирование
- c. ART-методика
- d. Диспансерное наблюдение
- e. Инвазивная герметизация

1993. К врачу обратился больной 42-х лет с жалобами на опухолевидное образование на слизистой нижней губы, которое появилось приблизительно месяц назад и медленно увеличивается в размерах. Объективно: в толще нижней губы уплотнение, ограниченное, эластическое, безболезненное, округлой формы, спаянное со слизистой оболочкой. Слизистая над уплотнением прозрачная, вокруг - не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброма нижней губы
- b. Папиллома нижней губы
- c. Липома нижней губы
- d. Абсцесс малой слюнной железы

**e. Киста малой слюнной железы**

1994. Больной 22-х лет обратился по поводу затруднённого прорезывания 48 зуба, с жалобами на боль в области 48 зуба, ограниченное открывание рта. Объективно: рот открывает до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорезалась медиальными буграми, покрыта слизистой оболочкой, отёчная, гиперемизированная, из-под неё выделяется гной. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- a. Иссечение капюшона
- b. Удаление 48 зуба
- c. Физиотерапевтическое лечение

**d. Рассечение капюшона**

- e. Медикаментозная терапия

1995. К стоматологу обратился больной 33-х лет по поводу острого одонтогенного воспалительного процесса от 31 зуба. Больному необходимо удалить причинный зуб, вскрыть воспалительный инфильтрат в области 42, 41, 31, 32 зубов. Какой метод обезболивания следует выбрать при данной операции?

- a. Анестезия около ментального отверстия слева и инфильтрационная подъязычная
- b. Торусальная анестезия
- c. Двусторонняя мандибулярная анестезия
- d. Терминальная инфильтрационная анестезия

**e. Двусторонняя ментальная и инфильтрационная подъязычная анестезия**

1996. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект вследствие изменения коронок зубов. Проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,1 мг/л. Страдает соматической патологией, часто болеет. Объективно: белесоватая изменённая эмаль в пришеечной зоне всех зубов, зондирование безболезненно. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего цвет сохраняется. Какой окончательный диагноз?

- a. Острый поверхностный кариес
- b. Флюороз, пятнистая форма
- c. Незавершённый амелогенез

**d. Острый начальный кариес**

- e. Системная гипоплазия эмали

1997. Пациентка 42-х лет жалуется на попадание пищи в межзубной промежуток. Объективно: в 26 на дистальной поверхности кариозная полость. Межзубной сосочек гиперемизированный, отёчный. На рентгенограмме: остеопороз вершины межальвеолярной перегородки. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Контактный пункт не восстанавливать, назначить глицерофосфат кальция per os
- b. Восстановить контактный пункт и назначить электрофорез хлорида кальция

**c. Восстановить контактный пункт и провести местную противовоспалительную терапию**

- d. Запломбировать зуб без восстановления контактного пункта и провести

противовоспалительную терапию

е. Восстановить контактный пункт и провести общую остеотропную терапию

1998. Пациент 28-ми лет обратился с жалобами на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура 38,8°C. Слизистая оболочка дёсен гиперемизированная, отёчная, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 18, 17, 16, 25, 26 и 27 зубов покрыт грязно-серым некротическим налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Диагностирован язвенный гингивит. Назначение какого препарата показано включить в схему общего лечения в данном случае?

а. Трипсин

**б. Метронидазол**

с. Низорал

д. Преднизолон

е. Бонафтон

1999. Больная 38-ми лет во время удаления 48 зуба пожаловалась на головную боль. Объективно: температура тела снижена, черты лица заострены, кожа и слизистые оболочки цианотичны, покрыты липким потом, частое дыхание, пульс слабый, АД-60/40 мм рт.ст. Установлен диагноз: сосудистый коллапс. Какое основное направление неотложной терапии у данной больной?

**а. Р-р мезатона 1% 1 мл п/к**

б. Р-р дибазола 1% 2 мл в/м

с. Реланиум 2 мл в/м

д. Р-р эуфиллина 2% 10 мл в/м

е. Р-р анальгина 50% 2 мл в/м

2000. Для удаления 75 зуба у девочки 12-ти лет проведена мандибулярная анестезия. Через несколько минут после проведенной манипуляции больная начала жаловаться на зуд и покраснение кожи, слабость, появление кашля и одышки, отёк видимых слизистых оболочек, затруднённое дыхание. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Анафилактический шок

б. Коллапс

с. Болевой шок

**д. Отёк Квинке**

е. Крапивница

2001. Девочка 8-ми лет обратилась с жалобами на наличие пятна в области фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 зуба в области режущего края пятно жёлтого цвета с чёткими границами, блестящее, болезненное при зондировании, не окрашивается метиленовым синим. Выберите наиболее вероятную причину данного заболевания:

а. Избыток фтора в питьевой воде

б. Наследственная патология эмали

с. Недостаточность фтора в питьевой воде

**д. Травма 51 зуба**

е. Неудовлетворительная гигиена ротовой полости

2002. При профилактическом осмотре практически здорового ребёнка 9-ти лет обнаружена гиперемия дёсен с синюшным оттенком. Ребёнок отмечает кровоточивость дёсен при чистке зубов и при употреблении твёрдой пищи. Объективно: десенные сосочки в области 83, 42, 41, 31, 32, 73 отёчные, гиперемизированные, слегка болезненные при пальпации. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 4,5, проба Писарева-Шиллера положительная. РМА- 20% . Какой дополнительный метод обследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?

а. Капилляроскопия

б. Общий анализ крови

с. Проба Кулаженко

**d. Панорамная рентгенография**

е. Электроодонтодиагностика

2003. Больной 55-ти лет жалуется на сухость, припухание губы, периодическое образование трещин. Объективно: нижняя губа припухшая, отмечается застойная гиперемия слизистой оболочки, поверхность красной каймы и прилежащей к ней слизистой оболочки бугристая, на поверхности отмечается образование прозрачных капель светлой жидкости. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Гранулематозный хейлит Мишера

б. Гнойная форма glandулярного хейлита

**с. Простая форма glandулярного хейлита**

d. Синдром Мелькерсона-Розенталя

е. Актинический хейлит

2004. Больная 25-ти лет направлена стоматологом-терапевтом для удаления 27 по поводу обострения хронического периодонтита. Хирургом-стоматологом проведено обезболивание внутриротовым способом - туберальная и палатинальная анестезия. Какие нервы включает туберальная анестезия?

а. Верхнечелюстной нерв

**б. Задние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва**

с. Передние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва

d. Средние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва

е. Большой и малый нервы нёба

2005. Женщина 20-ти лет перед протезированием обратилась к врач-стоматологу для подготовки 12, 22 под металлокерамическую мостовидную конструкцию. Во время препарирования была раскрыта пульповая камера 22. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном клиническом случае?

**а. Витальная экстирпация**

б. Консервативный метод

с. Комбинированный метод

d. Девитальная пульпектомия

е. Витальная ампутация

2006. У ребёнка 7-ми лет при обследовании 75 зуба выявлено, что кариозная полость заполнена ярко-красной, легко кровоточащей и болезненной при зондировании тканью. Межзубной сосочек между 75 и 74 гиперемирован, отёчен. При помощи какого диагностического приёма можно провести дифференциальную диагностику полипа пульпы и папиллита?

а. Проведение термической пробы

б. Проведение сравнительной перкуссии

**с. Проведение зондом вокруг шейки зуба**

d. Проведение сравнительного зондирования

е. Проведение рентгенологического исследования

2007. Больному 67-ми лет с беззубыми челюстями при изготовлении съёмных протезов применяли аппарат Ларина. При помощи этого аппарата:

а. Формировали сферическую окклюзионную поверхность

**б. Формировали протетическую плоскость**

с. Определяли франкфуртскую горизонталь

d. Определяли камперовскую горизонталь

е. Формировали окклюзионную плоскость

2008. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель - 2 мм. Какая тактика врача?

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

2009. У ребёнка 10-ти лет при осмотре обнаружено: нижние моляры справа перекрывают верхние, смыкание остальных зубов соответствует норме. Какой метод исследования моделей челюстей следует применить?

- a. Метод Шварца
- b. Метод Герлаха
- c. Метод Пона**
- d. Метод Хаулея-Гербста
- e. Метод Коркхауза

2010. Пациентка 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 25, болезненность при приёме пищи. Объективно: в 25 кариозная полость, не сообщается с полостью зуба, дентин светлый, рыхлый, зондирование болезненное по дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2011. У подростков установили индекс КПВ = 4,5-6,5. По оценке ВОЗ это уровень:

- a. Умеренный
- b. Очень высокий
- c. Очень низкий
- d. Низкий
- e. Высокий**

2012. Количество врачебных должностей стоматологического профиля, при которых вводится 1 должность заведующего отделением, освобождённого от врачебной нагрузки:

- a. Десять
- b. Шесть
- c. Три
- d. Пять
- e. Двенадцать**

2013. 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 стороне верхней челюсти. На боковой поверхности шеи слева определяется плотное опухолеподобное образование. Больной истощён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рак верхней левой челюсти**
- b. Киста левой верхней челюсти
- c. Остеобластокластома левой верхней челюсти
- d. Хронический остеомиелит левой верхней челюсти
- e. Левосторонний гайморит

2014. Врач изготавливает двухчелюстную проволочную шину с зацепными петлями для иммобилизации отломков нижней челюсти в области угла справа со смещением. В области каких зубов должны быть изогнуты зацепные крючки?

- a. На нижней челюсти в области парных зубов, на верхней челюсти в области непарных зубов
- b. На обеих челюстях в области парных зубов (второго, четвёртого и шестого)**
- c. На обеих челюстях в области каждого зуба
- d. На обеих челюстях в области непарных зубов (первого, третьего, пятого и седьмого)
- e. На верхней челюсти в области парных зубов, на нижней челюсти в области непарных зубов

2015. У больного 46-ти лет в результате травмы в области 44 и 45 зубов отмечаются патологические смещения альвеолярного отростка нижней челюсти, тела челюсти и рана слизистой оболочки. Какое дополнительное обследование для установления диагноза необходимо провести?

- a. Рентгенография черепа в прямой проекции и нижней челюсти по Парма
- b. Рентгенография черепа в аксиальной проекции
- c. Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях**
- d. Томограмма нижней челюсти
- e. Рентгенография черепа в аксиальной проекции и ортопантограмма

2016. У больного 38-ми лет дефект зубного ряда нижней челюсти, дистально неограниченные 34, 45 зубы, которые граничат с дефектами, устойчивые, коронки зубов низкие, слизистая оболочка нормальной податливости. Какой протез можно изготовить?

- a. Мостовидные протезы
- b. Частичный съёмный пластиночный протез**
- c. Бюгельный протез
- d. Частичный съёмный протез на аттачменах
- e. Консольные протезы

2017. У больного 23-х лет на вестибулярных поверхностях центральных и латеральных резцов верхней и нижней челюстей, а также на первых молярах, выявлены множественные пятна желтоватого оттенка, расположенные строго симметрично, безболезненные при зондировании и при действии температурных раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес
- b. Некроз эмали
- c. Системная гипоплазия**
- d. Эрозия эмали
- e. Флюороз

2018. Ребёнок 12-ти лет жалуется на рвущую боль в участке нижней челюсти справа, повышенную температуру тела до 39°C, общую слабость. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка в подчелюстном участке справа, затруднено открывание рта. При внутриротовом осмотре: 46 разрушен, ранее болел, но больной к врачу не обращался. Перкуссия резко болезненная, отмечается подвижность. В участке 44, 45, 46 и 47 гиперемизованная слизистая, отёк с двух сторон альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2019. Мужчина 45-ти лет обратился с жалобами на опухолеобразное образование на нижней губе в пределах мягких тканей, которое при нажатии прячется, синюшного цвета, растёт постепенно, при пальпации пульсирует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ретенционная киста
- b. Остеомиелит
- c. Адамантинома
- d. Миксома
- e. Гемангиома**

2020. Больная 30-ти лет жалуется на боль в ВНЧС справа, возникшую три недели назад после гриппа впервые. Объективно: покраснение кожи в регионе сустава, температура 37,5°C, незначительный инфильтрат, движения нижней челюсти болезненные, регионарные лимфоузлы увеличены, зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит тройничного нерва
- b. Острый правосторонний паротит
- c. Острый неспецифический артрит ВНЧС**

- d. Мышечно-суставная дисфункция
- e. Обострение хронического артрита

2021. При обследовании больного на рентгенограмме отмечается наличие конкремента размером 10x10 мм в теле подчелюстной слюнной железы. Какое лечение показано в данной ситуации?

- a. Склерозирующая терапия
- b. Лучевая терапия
- c. Удаление камня
- d. Медикаментозное лечение
- e. Экстирпация слюнной железы

2022. Пациентка 25-ти лет обратилась с жалобами на острую самопроизвольную боль, которая возникает от действия всех раздражителей, длится 12 минуты; светлые промежутки 624 часа, усиливается ночью. Объективно: кариозная полость в пределах окопульпарного дентина, зондирование болезненное в участках проекции рогов пульпы. Пульповая камера закрыта. Холодовой раздражитель вызывает резкую боль, продолжающуюся 1-2 минуты. Перкуссия отрицательная. Какой наиболее целесообразный метод лечения?

- a. Метод витальной ампутации
- b. Метод девитальной ампутации
- c. Метод витальной экстирпации
- d. Метод девитальной экстирпации
- e. Биологический метод

2023. Больной 50-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие "язвочки" на слизистой подъязычной области. После исследования биоптата был поставлен диагноз: болезнь Боуэна. К какому специалисту следует направить больного для дальнейшего лечения и диспансеризации?

- a. Онколог
- b. Гастроэнтеролог
- c. Невропатолог
- d. Аллерголог
- e. Эндокринолог

2024. Женщина 22-х лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли в 25 длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодовой раздражитель болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый диффузный пульпит
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Гиперемия пульпы
- d. Острый глубокий кариес
- e. Острый гнойный пульпит

2025. Больной 45-ти лет обратился по поводу обострения хронического периодонтита 36 зуба. Больному было предложено удаление 36 зуба. Заручившись согласием больного, врач начал готовиться к проведению местного обезболивания. В это время больной пожаловался на острую боль за грудиной, иррадиирующую под левую лопатку, в шею и плечо. Пациент бледен, испуган. Пульс - 80/мин., АД 140/90 мм рт.ст. Со слов больного такие приступы уже бывали при нервном перенапряжении. Какой диагноз следует установить?

- a. Истерический приступ
- b. Эпилептический приступ
- c. Гипертонический криз
- d. Острый инфаркт миокарда
- e. Приступ стенокардии

2026. Больной 20-ти лет, страдающий инсулинозависимой формой сахарного диабета, обратился к врач-стоматологу для удаления зуба. За 3 часа до визита принял привычную дозу

инсулина и позавтракал. За 1 час до вмешательства волновался и ввёл ещё половину от обычной дозы инсулина. В стоматологическом кресле, ещё до начала вмешательств врача, пожаловался на слабость, головокружение, дрожь в теле и судороги в ногах. Объективно: кожа влажная, мышцы напряжены, дыхание учащено, пульс частый, больной возбуждён. Запаха ацетона изо рта нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Гипогликемическая кома**

б. Гиперосмолярная кома

с. Начало эпилептического приступа

д. Нарушение сознания

е. Гипергликемическая кома

2027. К стоматологу обратилась девушка 16-ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. Эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пигментированные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах выявляются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали с обнажением пигментированного дентина тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Некроз эмали

б. Эрозия эмали

с. Острый начальный кариес

д. Гипоплазия эмали

**е. Меловидно-точечная форма флюороза**

2028. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, подвижность зубов. Объективно: слизистая оболочка десен пастозная, застойно гиперемирована. Отмечается большое количество мягких и твёрдых зубных отложений. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зубы подвижны III степени, пародонтальные карманы в области 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубов глубиной 6-7 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

б. Локализованный пародонтит III степени, обострённое течение

с. Острый язвенный гингивит

**д. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**

е. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

2029. Больной 34-х лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 25 зуба разрушена на 2/3, коронковая часть выступает над уровнем десенного канала на 3 мм. На Ro-грамме: канал корня запломбирован до верхушки. Какая конструкция протеза рекомендована больному?

а. Вкладка коронковая

**б. Цельнолитая культевая вкладка, покрытая коронкой**

с. Экваторная коронка

д. Полная коронка

е. Полуколонка

2030. У больного 28-ми лет повышена температура тела до 37,2°C, слабость, отсутствие аппетита, нарушение сна. Объективно: рот полуоткрыт, слюнотечение. 36 зуб имеет пломбу, подвижен. Вертикальная и горизонтальная перкуссия резко болезненны. Слизистая оболочка около 35, 36, 37 зубов ярко гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Подчелюстные лимфатические узлы справа увеличены в размерах, болезненные при пальпации. На Ro-грамме: на верхушке 36 зуба потеряна чёткость рисунка губчатого вещества кости. Какое лечение нужно провести больному в первое посещение?

а. Назначить противовоспалительную терапию

б. Удалить пломбу, дать отток экссудату через корневой канал

с. Удалить зуб, назначить противовоспалительную и антимикробную терапию

д. Провести периостеотомию противовоспалительную и антимикробную терапию

**е. Удалить пломбу, отток экссудата через корневой канал, оставить зуб открытым до**



следующего посещения, назначить противовоспалительную терапию

2031. У больного 19-ти лет объективно: рот открыт, при попытке его закрыть возникает острая боль, подбородок смещён вперёд и вниз, глотание и речь осложнены. В подскуловых участках с обеих сторон чётко контурируются суставные головки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый двусторонний передний вывих височно-нижнечелюстного сустава
- b. Острый задний вывих височнонижнечелюстного сустава
- c. Болевая мышечно-височная дисфункция височно-нижнечелюстных суставов
- d. Застарелый двусторонний вывих височно-нижнечелюстного сустава
- e. Острый односторонний передний вывих височно-нижнечелюстного сустава

2032. Во время приёма в клинике у больного 19-ти лет обнаружилась аллергия на остаточный мономер на ортодонтическом аппарате. При первых признаках аллерген (ортодонтический аппарат) был удалён из полости рта, но у больного появились признаки анафилактического шока. Какие медицинские препараты нужно ввести больному для оказания неотложной медицинской помощи?

- a. Нитроглицерин, анальгин, но-шпа, димедрол, сибазон
- b. Клофелин, диазоксид, верапамил, фуросемид
- c. Дибазол, папаверин, рауседил, аминазин
- d. Кофеин, глюкоза, кордиамин, аскорбиновая кислота, атропина сульфат
- e. Адреналин, кордиамин, преднизолон, димедрол

2033. Родители пациентки 7-ми лет обратились в клинику с жалобами на косметические нарушения, резкое vystояние нижней челюсти. Диагноз: истинная прогения, нарушение функции глотания, речи. Выберите ортодонтическую конструкцию для лечения:

- a. Лингвальная дуга
- b. Нижнечелюстная капа
- c. Дуга Энгля
- d. Нёбная дуга
- e. Регулятор функции Френкеля III типа

2034. В клинику обратился мальчик 10-ти лет с жалобами на косметический дефект. Объективно: супраментальная складка глубокая, положение подбородка не изменено. При осмотре полости рта верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на размер коронки. Режущие края нижних фронтальных зубов касаются слизистой оболочки дёсен верхней челюсти, отношение б/б нейтральное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Прогнатический нейтральный прикус
- b. Глубокий нейтральный прикус
- c. Глубокое перекрытие
- d. Глубокий дистальный прикус
- e. Прогнатический дистальный прикус

2035. Больному 53-х лет изготавливают частичные съёмные протезы. При проверке конструкции протезов обнаружили контакт зубов только в боковой области, во фронтальной области щель. На каком этапе изготовления протезов допущена ошибка?

- a. При получении оттисков
- b. При выборе конструкции протеза
- c. При определении центральной окклюзии
- d. При определении высоты физиологического покоя
- e. При коррекции протеза

2036. У пациента 28-ми лет на стоматологическом приёме диагностирован хронический одонтогенный гайморит. Какое лечение необходимо провести больному?

- a. Физиотерапевтическое и медикаментозное лечение
- b. Гайморотомия, физиотерапевтическое, медикаментозное лечение
- c. Удаление причинного зуба, медикаментозное лечение
- d. Пункция гайморовой полости, медикаментозное лечение
- e. Удаление причинного зуба, гайморотомия

2037. Юноше 16-ти лет диагностирован гипертрофический гингивит, фиброзная форма, II степень. Прикус и гигиена ротовой полости нормальные. К какому специалисту нужно направить больного на консультацию?

- a. Дерматолог
- b. Хирург
- c. Невропатолог
- d. Эндокринолог**
- e. Офтальмолог

2038. К врачу-стоматологу обратилась женщина 38-ми лет с жалобами на появление шероховатостей на слизистой оболочке полости рта, жжение. Объективно: на слизистой оболочке щеки папулы белесовато-розового цвета полигональной формы. Папулы поднимаются над поверхностью слизистой оболочки. Какой диагноз можно поставить?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Красная волчанка
- c. Синдром Шегрена
- d. Красный плоский лишай**
- e. Пузырчатка

2039. Пациент 38-ми лет жалуется на неприятные ощущения при употреблении пищи, нарушение целостности слизистой оболочки. Объективно: 35 зуб разрушен на 2/3, с острыми краями коронки. На слизистой оболочке отмечается эрозия. Какой диагноз можно поставить?

- a. Химическая травма
- b. Ртутный стоматит
- c. Термическая травма
- d. Электрическая травма
- e. Механическая травма**

2040. При обследовании женщины 25-ти лет обнаружено: макрохейлит, складчатый глоссит и неврит лицевого нерва. Для какого синдрома характерный данный симптомокомплекс?

- a. Синдром Гриншпана
- b. Синдром Стивена-Джонсона
- c. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- d. Синдром Лайелла
- e. Синдром Рамзая-Хунта

2041. У больного 45-ти лет во время препаровки 47 был травмирован язык. Объективно: резаная рана передней трети языка, обильное кровотечение. Какая тактика врача?

- a. -
- b. ПХО раны**
- c. Давящая повязка
- d. Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова
- e. Трахеостома с тампонадой полости рта

2042. Больной 38-ми лет жалуется на повышение температуры тела до 39°C, боль в горле, высыпания на губах, в полости рта. Объективно: на фоне отёчной и гиперемированной слизистой оболочки обнаружены пузыри, эрозии, покрытые желтовато-серым налётом. На красной кайме губ массивные геморрагические корки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический стоматит
- b. Дерматит Дюринга
- c. -
- d. Многоформная экссудативная эритема**
- e. Пузырчатка

2043. Больной 52-х лет жалуется на боль в полости рта. Объективно: на мягком нёбе болезненная язва с подрытыми мягкими краями, покрытая жёлтосерым налётом, по периферии - тельца Трелля. Лимфатические узлы увеличены, болезненны. При цитологическом исследовании: клетки Пирогова-Лангханса. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Рак слизистой оболочки полости рта

**б. Туберкулёз**

с. Трофическая язва

д. Декубитальная язва

е. Вторичный сифилис

2044. Ребёнку 11 лет. Жалобы на косметический дефект в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. Объективно: эмаль зубов меловидного цвета с пигментированными пятнами, в некоторых участках с неглубокими изъятиями-крапинками. Реакция на температурные раздражители отрицательная, красителями не окрашивается. Укажите наиболее вероятный диагноз:

а. Флюороз, деструктивная форма

б. Эрозия эмали зубов

с. Флюороз, штриховая форма

д. Гипоплазия, пятнистая форма

**е. Флюороз, меловидно-крапчатая форма**

2045. Пациенту 38-ми лет при изготовлении металлокерамического протеза на нижнюю челюсть с опорой на 34, 37 зубы получены полные анатомические оттиски А-силиконовым материалом Паназил (Rettenbach). Какие рекомендуемые производителем сроки отливки моделей?

а. Через 30 минут

б. Не позднее 7 дней

с. Не позднее 30 дней

**д. Не ранее 2-х часов**

е. Через 1 час

2046. Больная 24-х лет обратилась с целью санации полости рта. Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 17. При пломбировании полости V класса у пациентки возникла кровоточивость десны. Какую тактику выбрать?

**а. Поставить временную пломбу и закончить лечение во второе посещение**

б. Коагулировать десну, запломбировать полость

с. Остановить кровотечение, запломбировать полость с применением матрицы

д. Полость обработать антисептиком и запломбировать

е. Остановить кровотечение, запломбировать полость без применения матрицы

2047. Больной 38-ми лет жалуется на повышенную чувствительность зубов от температурных и химических раздражителей. Объективно: десна бледная, анемичная, десенные сосочки сглажены, отмечается обнажение зубов на 1/3 их длины. Реакция на холодное болезненная, быстропроходящая. Диагноз: пародонтоз I степени, гиперестезия тканей зубов. В комплексе лечения гиперестезии назначены зубные пасты. Назовите, какие вещества должны входить в состав зубных паст, рекомендуемых больным с пародонтозом для устранения гиперестезии?

а. Триполифосфат натрия (STP)

**б. Хлорид стронция**

с. Лаурилсульфат натрия

д. Соли хлоргексидина

е. Цетилпиридный хлорид (CPC)

2048. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

а. Прицельная рентгенография зубов

**б. ЭОД зубов**

с. Электромиография жевательных мышц

д. Томография головы

е. Электротопометрия жевательных мышц

2049. Больной 39-ти лет обратился с жалобами на появление образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы определяется узелок размером 5-6 мм, при пальпации безболезненный, не спаян с подлежащими тканями. При гистологическом исследовании образования: очаг диффузной гиперплазии клеток многослойного эпителия, гиперкератоз. Какое заболевание нижней губы обнаружено?

**а. Бородавчатый предрак**

b. Кератоакантома

c. Лейкоплакия

d. Кожный рог

е. Папиллома

2050. Больной 45-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на застревание пищи в зубе на верхней челюсти справа. Объективно: на апроксимально-жевательной поверхности 16 зуба - пломба в пределах околопульпарного дентина. Значение индекса ИРОПЗ В.Ю. Миликевича (1984) - 0,75. Какая тактика врача в данном случае?

a. Изготовление штифтовых конструкций

b. Восстановление пломбой

c. Удаление зуба

**d. Использование искусственных коронок**

е. Использование вкладок

2051. Пациент 54-х лет с диагнозом: генерализованный пародонтит II степени тяжести, хроническое течение, был направлен к пародонтологу с целью протезирования зубов на нижней челюсти. Объективно: 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зубы интактны, коронки высокие, наблюдается подвижность II степени. Какая конструкция зубного протеза будет оптимальной в данном случае?

a. Пластиночный протез с опорными кламмерами

b. Пластиночный протез с поддерживающими кламмерами

c. Пластиночный протез с опорноподдерживающими кламмерами

d. Съёмный мостовидный протез

**е. Бюгельный протез с шинирующими элементами**

2052. Больной 22-х лет жалуется на обнажение шеек зубов во фронтальном участке нижней челюсти. Объективно: корни 41, 31 обнажены на 1/3 длины, дёсна в области нижних фронтальных зубов синюшного оттенка, пародонтальные карманы глубиной до 3 мм, над- и поддесневой зубной камень, зубы устойчивые, уздечка нижней губы вплетается в вершину межзубного сосочка между 31 и 41. После проведенного рентгенологического исследования установлен диагноз: хронический локализованный пародонтит I степени тяжести. Какое вмешательство является ключевым в данном случае?

a. Лоскутная операция

b. Снятие зубных отложений

c. Кюретаж пародонтальных карманов

d. Противовоспалительная терапия

**е. Коррекция уздечки нижней губы**

2053. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на СОП? папулы в виде кружевных белесоватых налётов. На их фоне эрозии и язвы, длительно не заживающие. Вокруг эрозий яркая, красная эритема. Дно язв покрыто налётом грязно-серого цвета, а их края приподняты, неровные. При пальпации мягкие, безболезненные, кровоточат. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хейлит Манганотти

b. Пузырчатка

**c. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая**

d. Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии

е. Хроническая язва СОП

2054. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на коже щеки узел плотной консистенции, в центре которого впадина, заполненная роговыми массами, диаметром 2 см. Известно, что новообразование сформировалось в течение 3-4 недель. Морфологически после удаления - очаговый акантоз, наличие "роговой чаши". Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Бородавчатый предрак красной каймы

**b. Кератоакантома**

c. Простые бородавки

d. Кожный рог

e. Болезнь Боуэна

2055. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на дёснах альвеолярного отростка верхней челюсти имеется ограниченное долькообразное новообразование, расположенное в области клыка и премоляров. Опухоль плотной консистенции, безболезненная, не кровоточит, в виде утолщения дёсен. Клык и премоляры подвижны и безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Симметричная фиброма

b. Фиброма

**c. Фиброзные разрастания**

d. Фиброзный эпюлид

e. Ангиоматозный эпюлид

2056. Больной 50-ти лет жалуется на косметический дефект передних зубов, который появился два года назад. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубов дефекты с гладкими, блестящими поверхностями, сходящимися под углом. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Клиновидный дефект**

b. Хронический средний кариес

c. Кислотный некроз эмали

d. Хронический поверхностный кариес

e. Эрозия эмали

2057. У женщины 47-ми лет обнаружено в 36 зубе апроксимальную кариозную полость в пределах околопульпарного дентина. Реакция на термический раздражитель значительная. Зондирование и перкуссия - безболезненные. Какой метод исследования наиболее информативен?

a. Зондирование

**b. Электроодонтометрия**

c. Перкуссия

d. Рентгенография

e. Термометрия

2058. Больной 60-ти лет жалуется на боль под частичным съёмным пластиночным протезом на нижней челюсти. Протез был изготовлен 3 дня назад. Объективно: на нижней челюсти частичный съёмный пластиночный протез с кламмерной фиксацией на 43, 32 зубы. На слизистой оболочке в области внутренней косой линии справа наблюдается гиперемия. Какая тактика врача?

a. Провести перебазирование протеза

b. Изготовить новый частичный съёмный протез на нижнюю челюсть

c. Провести коррекцию окклюзионной толщины и базиса протеза в области внутренней косой линии слева

**d. Проверить окклюзию и провести коррекцию базиса протеза в области внутренней косой линии справа**

e. Провести коррекцию базиса протеза в области внутренней косой линии справа и слева

2059. При обследовании больного было обнаружено выпуклость профиля лицевого скелета. Какому виду прикуса соответствует данный профиль?

- a. Открытый прикус
- b. Прогенический мезиальный прикус
- c. Прогнатический дистальный прикус**
- d. Глубокий прикус
- e. Косой прикус

2060. На приём к врачу обратилась мама с ребёнком с жалобами на вредную привычку ребёнка сосать указательный палец, согнутый вниз. Какая патология может развиваться при такой вредной привычке?

- a. Бипрогнатия
- b. Прогенический мезиальный прикус**
- c. Глубокий нейтральный прикус
- d. Прогнатический дистальный прикус
- e. Косой прикус

2061. При обследовании ребёнка четырёх лет обнаружено на резцах и клыках справа обратное перекрытие. Какие мероприятия являются наиболее эффективными в данном случае?

- a. Назначение вестибулярного щита
- b. Пластика уздечки языка
- c. Вестибулооральный щит
- d. Сошлифовывание бугров молочных зубов**
- e. Проведение комплекса миогимнастики

2062. У больного 21-го года после операции вскрытия "капюшона" над 38 по поводу острого гнойного перикоронарита общее состояние ухудшилось: повысилась температура до 39°C, открывание рта затруднено. Объективно: лицо ассиметрично за счёт незначительного, болезненного инфильтрата в области угла нижней челюсти слева, отмечается тризм 3 степени, боль при глотании; регионарные лимфоузлы слева увеличены, болезненны. Гиперемия слизистой оболочки крылочелюстной складки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Паратонзиллярный абсцесс
- b. Острый остеомиелит нижней челюсти слева
- c. Флегмона крылочелюстного пространства слева**
- d. Флегмона окологлоточного пространства
- e. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева

2063. Пациент 50-ти лет жалуется на сильную боль, невозможность закрыть рот, постоянное слюновыделение. При пальпации переднего края ветви нижней челюсти определяется смещённый вперёд венечный отросток. Диагноз: двусторонний вывих нижней челюсти. Какое лечение необходимо?

- a. Аппарат Збаржа
- b. Вправление Квен
- c. Вправление по методу Гиппократ**
- d. Имobilизирующая шина
- e. -

2064. После проведения объективного обследования в стоматологической клинике пациенту поставлен диагноз: гипертрофический гингивит, отёчная форма. С чего необходимо начинать лечение?

- a. Щелочные полоскания
- b. Снятие зубных отложений**
- c. Стероидные гормоны
- d. Склерозирующая терапия
- e. Наддесенный электрофорез

2065. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализованные на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

а. 6-й месяц внутриутробного периода

**б. С 6 месяцев до 1 года**

с. 5-7 месяцы внутриутробного периода

д. С 1 года до 3-4 лет

е. 1-3 месяцы жизни

2066. Больная 40-ка лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 26, появившуюся впервые и продолжающуюся 4-е сутки. Перкуссия 26 резко болезненна, зуб подвижен, слизистая оболочка вокруг 26 гиперемирована, отёчна, пальпация болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый гнойный пульпит

б. Острый диффузный пульпит

с. Острый серозный пульпит

**д. Острый гнойный периодонтит**

е. Обострение хронического периодонтита

2067. Для борьбы с метаболическим ацидозом, возникающим при разных терминальных состояниях, в том числе и при отравлениях, больному вводят внутривенно:

а. 400 мл реополиглюкина

**б. 300-400 мл 4% раствора бикарбоната натрия**

с. 400 мл 5% раствора глюкозы

д. 200 мл физиологического раствора

е. 20 мл 10% раствора хлористого кальция

2068. При обследовании зубов у первоклассников интенсивность кариеса определяли индексом:

а. Фёдорова-Володкиной

б. РМА

с. КПВ

д. кп

**е. КПВ+кп**

2069. Больному 35-ти лет на основании данных анамнеза и объективного исследования был установлен диагноз: лимфадематозный макрохейлит. Увеличение губ отмечает в течение 3-х лет, рецидивы привели к гигантизму губ. Какой метод лечения наиболее рационален?

а. Терапевтический

б. Смешанный

с. Физиотерапевтический

**д. Хирургический**

е. Ортопедический

2070. У ребёнка рваная рана левой щеки. Из раны струйкой вытекает яркокрасная кровь. В каком месте и какую артерию следует прижать для остановки кровотечения?

**а. Лицевая артерия в области нижней челюсти впереди жевательной мышцы**

б. Язычная артерия в области угла нижней челюсти

с. Подглазничная артерия в области скуловой дуги

д. Нижнечелюстная артерия в области подбородка

е. Верхнечелюстная артерия в области шейки нижней челюсти

2071. У пациента при проведении проводниковой анестезии лидокаином развился анафилактический шок. Какой из перечисленных препаратов является препаратом выбора в данном случае?

**а. Адреналина гидрохлорид**

б. Димедрол

с. Атропина сульфат

д. Кордиамин

е. Норадреналина гидротартрат



2072. К врачу обратился больной 52х лет с жалобами на наличие на левой боковой поверхности языка язвы. Края язвы неровные, валикообразно утолщены, уплотнены. Болеет в течение месяца, пальпируются увеличенные поднижнечелюстные лимфатические узлы слева. Какое заболевание можно предположить?

- a. Сифилитическая язва
- b. Декубитальная язва
- c. Рак языка**
- d. Туберкулёзная язва
- e. Трофическая язва

2073. Во время приёма к хирургу стоматологу обратился больной 56-ти лет с жалобами на наличие узла в области боковой поверхности языка, в толще ткани. Диагностирована фиброма. Какой метод лечения следует применить и в каких условиях?

- a. Хирургический в поликлинике
- b. Хирургический в стационаре**
- c. Лучевая терапия в стационаре
- d. Комбинированный в стационаре
- e. Химиотерапия в стационаре

2074. Больная 58-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в области нижней губы, подбородка, щеки, зубов нижней челюсти слева. Боль длительная, возникает внезапно, усиливается и распространяется на прилежащие области лица. Ночью приступы повторяются неоднократно. Объективно: курковых зон не наблюдается, при проведении анестезии болевой приступ не исчезает, характер его никак не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый пульпит 36 зуба
- b. Неврит III ветви тройничного нерва**
- c. Невралгия III ветви тройничного нерва
- d. Невралгия II ветви тройничного нерва
- e. Неврит II ветви тройничного нерва

2075. Больная 52-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченность движений нижней челюсти, особенно утром. Объективно: лицо симметрично, при открывании рта нижняя челюсть двигается толчкообразно. При введении пальцев в наружные слуховые проходы пациента врач чувствует щёлканье в обоих ВНЧС при открывании рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый инфекционный артрит обоих ВНЧС
- b. Хронический артрит обоих ВНЧС
- c. Артроз обоих ВНЧС**
- d. Нейро-васкулярный синдром
- e. Хронический сиалоаденит

2076. Пациентка 60-ти лет обратилась с жалобами на повышенную чувствительность зубов при приёме пищи и чистке зубов. Объективно: наддесенный мягкий зубной налёт, десенные сосочки атрофированы, дёсна бледнорозового цвета. Рецессия дёсен до 2-3 мм. В 15, 25 зубах - эрозия эмали. На Ro-грамме: горизонтальная резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени
- b. Пародонтоз II степени
- c. Пародонтоз I степени**
- d. Генерализованный пародонтит II степени
- e. Атрофический гингивит

2077. В поликлинике, где работает 5 врачей-стоматологов-ортопедов, проверяют показатели для оценки состояния стоматологической помощи населению. Какая доля зубных протезов, изготовленных по современным методикам от общего количества изготовленных протезов, в их деятельности принята за хороший показатель?

- a. 25%

- b. 10%
- c. 5%
- d. 30%
- e. 20%

2078. В региональном стоматологическом центре проводится оценка работы врача-интерна. Согласно должностной инструкции базовый руководитель оценивает его работу на основании:

- a. Годового отчёта о деятельности отделения
- b. Учёта качественных показателей его работы
- c. Экономических показателей работы заведения
- d. Аттестации экзамена по окончании интернатуры
- e. Учёта количественных показателей его работы

2079. У больного 22-х лет диагностировано язвенно-некротический гингивит Венсана. Какой препарат для местного использования в остром периоде заболевания следует выбрать?

- a. Эритромициновая мазь
- b. Мазь мефенат
- c. Метрогил-дента
- d. Мазь Герпевир
- e. Солкосерил

2080. Пациентка 39-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад. Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенесла пневмонию. В течение 2-х недель находится в стационаре, получала большие дозы антибиотиков. Объективно: на фоне гиперемизированной и отёчной слизистой языка, в складках определяется крошкообразный налёт серобелого цвета, десквамация, на боковых поверхностях языка слюна густая, тянется нитками за шпателем. Какой наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного заболевания?

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

2081. Девочка 5-ти месяцев родилась с дефектом мягких тканей верхней губы справа. Дефект треугольной формы до 0,8 см, не доходит до нижнего отдела носового отверстия справа. Кончик носа опущен. Крыло носа приплюснуто. Мягкое и твёрдое нёбо без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Естественное неполное (частичное) несращение верхней губы справа
- b. Полное несращение верхней губы
- c. -
- d. Комбинированное несращение верхней губы
- e. Изолированное несращение верхней губы

2082. Пациент 56-ти лет обратился к врачу-пародонтологу с жалобами на подвижность боковых зубов. Объективно: подвижность премоляров и моляров на нижней челюсти I степени. На апроксимально-жевательных поверхностях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубов - пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно использовать в данном случае?

- a. Вкладочная шина
- b. Коронко-колпачковая шина
- c. Шина Эльбрехта
- d. Шина из экваторных коронок
- e. Несъёмная коронковая шинепротез

2083. У больного 25-ти лет клинически и рентгенологически диагностирован острый неспецифический артрит правого височно-нижнечелюстного сустава. Назовите наиболее частую причину заболевания:

- a. Сепсис
- b. Гайморит
- c. Остеомиелит верхней челюсти
- d. Флегмона околоушной жевательной области

**e. Острая травма**

2084. У больной после удаления 8 зуба в течение 2-х дней кровянистые выделения в значительном количестве из лунки удалённого зуба. Беспокоят головная боль, головокружение, тремор, сердцебиение, тошнота, появились "мушки", тёмные пятна перед глазами. АД-160/85 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обморок
- b. Анафилактический шок

**c. Кровотечение из лунки зуба**

- d. Коллапс
- e. Отёк Квинке

2085. На гиперемированной слизистой щёк, губ, нёба, языка - пузыри и пузырьки. В содержимом много эозинофилов (8-50% ). Проба Ядассона положительная. Элементы поражения быстро трансформируются в болезненные эрозии, которые легко кровоточат. Симптом Никольского отрицательный. Кожа была поражена первоочередно, сыпь сопровождается зудом, жжением. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Вторичный сифилис

**b. Герпетический стоматит**

- c. Герпетический стоматит
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Вульгарная пузырчатка

2086. Больная 30-ти лет обратилась с жалобой на эстетический дефект фронтального зубного ряда, отсутствие 11, 12 зубов и кариозное поражение 13 зуба (4 класс по Блэку), 21 зуба (3 класс по Блэку). Было предложено безметаллический керамический мостовидный зубной протез с опорой на 13 и 21 зубы. Опорные зубы были подготовлены: пролечены и заштифтованы с использованием стекловолоконных штифтов. На какой цемент будет фиксироваться эта конструкция?

- a. Цинк-фосфатный цемент
- b. Карбоксилатный цемент
- c. Химический композитный цемент

**d. Цементы двойного отверждения, стеклоиономерные цементы**

e. Стеклоиономерный цемент

2087. Мужчина 50-ти лет жалуется на дефект зубного ряда на нижней челюсти. Объективно: зубы устойчивые, коронковые части 35, 37 разрушены на уровне дёсен. На рентгеновском снимке каналы 35, 37 запломбированы до верхушки, 36 отсутствует. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

- a. Штамповано-паяный мостовидный протез с опорой на 35, 37 зубы
- b. Удаление 35, 37, изготовление бюгельного протеза
- c. Удаление 35, 37 зубов, изготовление частично съёмного протеза
- d. Фарфоровые коронки, фиксированные на 35, 36, 37 зубы, коронка 36 зуба фиксирована на имплантат

**e. Изготовление мостовидного литого протеза с опорой на 35, 37 зубы, предварительно восстановленные культевыми вкладками**

2088. Больная 61-го года жалуется на эстетический недостаток, нарушение слуха, головную боль. Две недели назад были изготовлены полные съёмные протезы. Объективно: в состоянии физиологического покоя между альвеолярными рядами имеется щель 6 мм, нижний отдел лица укорочен, губы западают, носогубные и подбородочные складки резко выражены, углы рта опущены, в углах рта - мацерация кожи. Какую ошибку допустил врач при изготовлении полных съёмных протезов?

- a. Определена передняя окклюзия
- b. Неправильная фиксация центрального соотношения челюстей
- c. Завышена межальвеолярная высота
- d. Занижена межальвеолярная высота**
- e. Неправильно проведена постановка искусственных зубов

2089. Мальчик 6-ти лет явился с жалобами на чувство жжения в языке, возникающее при приёме кислой пищи. Объективно: КПУ+кп=2, ГИ1,5. На кончике и боковых поверхностях языка множественные очаги десквамации эпителия нитевидных сосочков, по периферии которых имеются полосы ороговевшего эпителия. В участке десквамации хорошо видны грибовидные сосочки в виде ярко-красных точек. Со слов матери вид языка постоянно меняется. Какой предварительный диагноз?

- a. Острый кандидозный глоссит
- b. Ромбовидный глоссит
- c. Сифилис
- d. Географический глоссит**
- e. Хронический кандидозный глоссит

2090. У ребёнка 14-ти лет выявлено вестибулярное положение 13 зуба, ширина его коронки 7 мм, а дефицит места для него в зубном ряду составляет 5 мм. Выберите план лечения:

- a. Дистализировать 14, 15, 16, 17 зубы, а 13 зуб переместить в правильное положение
- b. Удалить 13 зуб, а образовавшийся дефект со временем самоустранится
- c. Удалить 14 зуб, а 13 зуб переместить в правильное положение**
- d. Расширить верхний зубной ряд и 13 зуб переместить в правильное положение
- e. Расширить верхний и нижний зубные ряды, затем 13 зуб переместить в правильное положение

2091. Ребёнок 11-ти лет жалуется на асимметрию лица, смещение подбородка влево. Объективно: линия между нижними центральными резцами смещена влево на 3 мм. Нижние боковые зубы слева перекрывают верхние. Назовите ортодонтический аппарат для лечения данной аномалии:

- a. Пружинящий аппарат Энгля на нижний зубной ряд
- b. -
- c. Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом
- d. Пружинящий аппарат Энгля на верхний зубной ряд
- e. Пластиночный аппарат на верхний зубной ряд с наклонной плоскостью на боковые зубы справа**

2092. Для изготовления съёмных протезов беззубому пациенту 72-х лет использовали такую базисную акриловую пластмассу:

- a. Фторакс**
- b. Протакрил-М
- c. Карбопласт
- d. Синма-М
- e. Редонт

2093. Пациент 16-ти лет жалуется на эстетический недостаток - укорочение нижней трети лица, произношение "сквозь зубы". Объективно: глубокий прикус. Какой аппарат целесообразно использовать для устранения дефекта?

- a. Расширяющая пластинка на нижний зубной ряд
- b. Несъёмный аппарат Айзенберга
- c. Аппарат Энгля
- d. Коронка Катца
- e. Трейнер для лечения глубокого прикуса**

2094. У больного 39-ти лет на слизистой оболочке полости рта и на боковой поверхности языка язва закруглённой формы, безболезненная, размером до 0,7 см с ровными краями, с гладкой поверхностью и хрящевидным основанием. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Сифилис**

- b. Актиномикоз
- c. Тромбофлебит
- d. Рак
- e. Туберкулёз

2095. У больного 37-ми лет, пребывавшего на улице при температуре воздуха  $+27^{\circ}\text{C}$ , объективно: лицо бледное, местами кожа сероватого цвета, чувствительность в этих областях снижена. Больной несколько заторможен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аллергическое состояние
- b. Обморок
- c. Ожог кожи лица
- d. Пищевое отравление

**е. Обморожение I-II степени**

2096. При объективном исследовании у ребёнка 10-ти лет на вестибулярных поверхностях 22 и 21 зубов в пришеечной области обнаружены белые пятна в виде полосок. Поверхность эмали плотная, гладкая. Реакция на температурные раздражители отсутствует. КПУ= 2. Какие зубные пасты необходимо рекомендовать в данном случае?

- a. Отбеливающие зубные пасты
- b. Зубные пасты с экстрактами трав
- c. Гигиенические зубные пасты
- d. Зубные пасты с антисептиками

**е. Зубные пасты с соединениями фтора**

2097. Ребёнок 14-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен на нижней челюсти несколько гиперемирована, цианотична, отёчна. Прикус глубокий. На Ro-грамме: в области 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов на верхушках межзубных перегородок определяется остеопороз и нечёткость контуров кортикальной пластинки альвеолы, целостность её нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение**

- b. Локализованный пародонтит
- c. Обострение хронического катарального гингивита
- d. Хронический катаральный гингивит
- e. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострение

2098. Ребёнок 6-ти лет жалуется на наличие кариозной полости и боль от холодного в 26 зубе. Объективно: на жевательной поверхности зуба обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дно и стенки полости покрыты светлым размягчённым дентином. Зондирование дна болезненно по всей поверхности, от холодного возникает боль, быстро проходящая после устранения раздражителя. Перкуссия зуба безболезненна. Какую лечебную прокладку необходимо использовать?

- a. Формакрезоловая
- b. Резорцин-формалиновая
- c. Йодоформная
- d. Тимоловая

**е. Гидроксидкальцийсодержащая**

2099. Пациент 26-ти лет жалуется на боль от сладкого в 11, 12. При осмотре 21, 11 на вестибулярной поверхности в пришеечной области на фоне светло-жёлтых пятен при зондировании определяются дефекты, в пределах эмали шершавые. Со слов больного пятна появились несколько месяцев назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия
- b. Глубокий кариес
- c. Средний кариес
- d. Некроз эмали

**е. Поверхностный кариес**

2100. Больная 23-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление болезненного инфильтрата на нижней губе, общую слабость, повышение температуры тела. Объективно: на нижней губе справа - разлитой плотный инфильтрат размером 5х4 см, кожа резко гиперемирована, в центре - несколько некротических стержней. Пальпация резко болезненна. Какая тактика стоматолога в данном случае?

- a. Амбулаторное лечение
- b. Консультация онколога
- c. Консультация фтизиатра
- d. Госпитализация в челюстно-лицевое отделение**
- e. Консультация дерматолога

2101. Женщина 42-х лет обратилась с жалобами на жжение в языке, нарушение вкуса, сухость во рту. Страдает хроническим холециститом. Объективно: мостовидный протез из золота с опорными 23 и 26 зубами. Единичные коронки из кобальто-хромового сплава на 45 и 44 зубах. Какое исследование следует провести в первую очередь для установления диагноза?

- a. Определение травматической окклюзии
- b. Измерение микротоков в полости рта**
- c. Определение вкусовой чувствительности
- d. Кожные аллергические пробы
- e. Определение лизоцима в ротовой полости

2102. Больная 50-ти лет после проведения мандибулярной анестезии 1,6 мл ультракаина ДС потеряла сознание, пульс нитевидный, АД-80/50 мм рт.ст., возникли судороги рук и ног в резко выраженной форме. Какую помощь необходимо оказать?

- a. 40% р-р глюкозы 1% р-р адреналина
- b. 1% р-р гипохлорида натрия, 40% р-р глюкозы
- c. Мышьяковистая паста, 40% р-р глюкозы
- d. Коргликон 0,06% , эуфиллин 2% на 40% р-ре глюкозы**
- e. 0,9% р-р NaCl, 40% р-р глюкозы

2103. Пациент 19-ти лет в течение двух недель жалуется на острую кратковременную боль в 26 зубе, которая возникает от сладкой, холодной и горячей пищи. Объективно: в 26 в пришеечной области дефект в пределах плащевого дентина. Края эмали хрупкие, белого цвета. Перкуссия безболезненная, зондирование болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2104. Больной 40-ка лет жалуется на потерю зубов. Объективно: отсутствуют 35, 36, 37, 46, 47 зубы. Коронки 34 и 45 низкие с плохо выраженным экватором. Прикус ортогнатический. Больному планируется изготовить бюгельный протез. Какой из фиксирующих элементов целесообразно использовать?

- a. Непрерывный кламмер
- b. Телескопическая система фиксации**
- c. Кламмер Роуча
- d. Кламмер Акера
- e. Ригель

2105. Во время работы с бензопилой мужчина травмировал предплечье. При осмотре раны обнаружено пульсирующее кровотечение. Что, прежде всего, необходимо сделать для оказания неотложной помощи?

- a. Сделать прививку против столбняка
- b. Наложить жгут выше раны**
- c. Промыть рану 3% раствором перекиси водорода

- d. Наложить жгут ниже раны
- e. Промыть рану 5% спиртовым раствором йода

2106. Больной 24-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на косметический дефект, связанный с отсутствием зуба в переднем участке верхней челюсти. Коронковая часть 11 зуба утрачена вследствие травмы. Объективно: корень выступает над уровнем дёсен на 1 мм, устойчивый, перкуссия отрицательная, периапикальные и околозубные ткани без патологических изменений. Прикус ортогнатический. Какой вид ортопедической конструкции показан?

- a. Культевая вкладка с комбинированной коронкой
- b. Культевая вкладка с металлокерамической коронкой**
- c. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- d. Штифтовый зуб по Ахмедову
- e. Культевая вкладка с металлической коронкой

2107. Больной 57-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на стук зубов и быструю утомляемость при разговоре и приёме пищи. Со слов пациента две недели назад ему был изготовлен полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Объективно: нижняя треть лица увеличена, губы смыкаются с напряжением, отмечается множественный контакт зубных рядов. Какая тактика врача в данной клинической ситуации?

- a. Перебазирование протеза
- b. Коррекция протеза
- c. Переделать протез**
- d. Реставрация протеза
- e. -

2108. Больная 54-х лет жалуется на задержку пищи между 26 и 27 зубами, которая появилась около месяца назад. Объективно: 26 и 27 зубы интактны, реакция на термические раздражители и перкуссию безболезненная. Десенный сосочек незначительно гиперемирован, под ним обнаружены остатки пищи. Какое дополнительное исследование следует провести?

- a. Рентгенологическое исследование**
- b. Транслюминесцентная диагностика
- c. Люминесцентная диагностика
- d. Электроодонтодиагностика
- e. Витальная окраска

2109. На приёме у врача-стоматолога пациент 42-х лет жалуется на наличие язвы на слизистой оболочке языка. Объективно: на правой боковой поверхности языка неглубокая язва, окружённая желтоватыми бугорками, дно с подрытыми краями, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Декубитальная язва
- b. Хроническая травма языка
- c. Туберкулёзная язва**
- d. Раковая язва
- e. Абсцесс языка

2110. К стоматологу в поликлинику доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено - осколочный двусторонний перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо провести врачу для выполнения первой врачебной помощи?

- a. Освободить просвет ротоглотки от рвотных масс, кровяного сгустка и инородного тела
- b. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки
- c. Провести коникотомию
- d. Прошить язык лигатурой в горизонтальной плоскости, вытянуть вперёд и зафиксировать концы на шее**
- e. Немедленно наложить трахеостому

2111. На приём обратился пациент 25ти лет с жалобами на деформацию и покраснение крыла



носа, верхней губы и щеки. Объективно: отёк и гиперемия кожных покровов в этих областях, определяется расщелина в области левого крыла носа. Кожные покровы напряжены, плотные, багровосинюшного цвета, рисунок сглажен. Участки поражения имеют границы неправильной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулёз кожи
- b. Флебит лицевой вены
- c. Актиномикоз кожи

**d. Рожа**

- e. Красная волчанка

2112. На вестибулярной поверхности моляров нижней и верхней челюстей множественные пятна молочного цвета, симметрично расположенные, безболезненные. Коронки верхних центральных резцов имеют блюдцеобразную форму с полулунной вырезкой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый начальный кариес
- b. Эрозия эмали
- c. Флюороз зубов

**d. Гипоплазия эмали**

- e. Некроз эмали

2113. Родители 4,5-летнего ребёнка отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянистосерый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

**a. Рентгенография**

- b. Окрашивание метиленовым синим
- c. Трансиллюминационное
- d. Окрашивание йодосодержащими растворами
- e. Электроодонтометрия

2114. Родители ребёнка 7-ми лет жалуются на эстетический недостаток. Объективно: лицо симметрично, незначительное западание подбородка затруднённое носовое дыхание. Отсутствуют физиологические диастемы и тремы, физиологическая стёртость зубов. Моляры имеют бугорковый контакт. Резцовое перекрытие более, чем на 1/2 высоты коронки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сужение зубных рядов
- b. Норма для данного возраста
- c. Глубокий прикус
- d. Протрузия верхних фронтальных зубов

**e. Дистальный прикус**

2115. Пациентка 20-ти лет явилась с жалобами на боли в зубах на нижней челюсти при чистке зубов. Объективно: в пришеечной области 33, 43 зубов дефекты эмали в виде клина. После обследования был поставлен диагноз: клиновидные дефекты 33, 43. Какой пломбировочный материал наиболее оптимальный в данной клинической ситуации?

- a. Композит химического отверждения типа порошок-жидкость
- b. Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- c. Микрогибридный композит светового отверждения

**d. Текущий композит светового отверждения**

- e. Композит химического отверждения типа паста-паста

2116. У больной 43-х лет при обследовании выявлены болезненность при пальпации жевательных мышц и затруднённое открывание рта. Определяются шумы при движении нижней челюсти. Оклюзионные нарушения не определены. Какие вероятные причины этого состояния?

- a. Подвывих ВНЧС
- b. Анкилоз ВНЧС

с. Артрит ВНЧС

d. Артроз ВНЧС

**e. Мышечно-суставная дисфункция**

2117. Пациентка 20 лет, на 8-м месяце беременности, обратилась с жалобами на самопроизвольную иррадирующую в ухо и висок боль в зубе на верхней левой челюсти. После обследования был поставлен диагноз: острый диффузный пульпит 25. Какой анестетик является наиболее эффективным и безопасным для проведения лечения пульпита методом витальной экстирпации у данной больной?

a. Пиромекаин 2%

**b. Мепивастезин 4%**

с. Тримекаин 2%

d. Новокаин 2%

e. Лидокаин 2%

2118. В кресле у стоматолога пациентка 45-ти лет, страдающая вегетососудистой дистонией, во время лечения пульпита 35 зуба внезапно покрылась потом, начала часто дышать, побледнела, АД-80/40 мм рт.ст. Диагноз: коллапс. Что из перечисленного необходимо сделать в первую очередь при оказании неотложной помощи данному больному?

a. Ввести в/м преднизолон 30 мг

b. Ввести в/м супрастин 1 мл

с. Хорошо проветрить помещение

**d. Придать больному горизонтальное положение**

e. Ввести в/в 40% раствор глюкозы 10 мл

2119. У больного 45-ти лет в результате спортивной травмы произошёл незначительный откол медиального угла 21 зуба. После проведения обследования был установлен диагноз: травматический перелом коронки 21 зуба. ЭОМ8 мкА. Какая тактика врача на данном этапе?

a. Инъекция антибиотика по переходной складке около 21 зуба

**b. Физиотерапевтическое лечение 21 зуба**

с. Удаление 21 зуба

d. Эндодонтическое лечение 21 зуба

e. Рассечение в области переходной складки около 21 зуба

2120. Пациент 38-ми лет жалуется на длительные ночные боли в зубе на нижней челюсти слева после приёма горячего, неприятный запах из зуба. После обследования был установлен диагноз: хронический гангренозный пульпит 36 зуба. Какой из препаратов лучше использовать под герметическую повязку?

a. 3% р-р гипохлорита натрия

b. 70% этиловый спирт

с. 2% р-р хлорамина

**d. Дикамфен**

e. 1% р-р йодиола

2121. В ЧЛО поступил пациент в ургентном порядке после бытовой травмы. Травма получена сутки назад. Больной жалуется на боль в области носа, носовое кровотечение. Объективно: нос деформирован. Определяется ограниченный симптом очков, появившийся после получения травмы. Пальпаторно отмечается боль в области стенок носа, подвижность носовых костей. Носовые ходы заполнены кровяными сгустками. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом по Ле-Фор I

**b. Травматический перелом носовых костей**

с. Перелом по Ле-Фор III

d. Перелом скуловой дуги

e. Суборбитальный двусторонний перелом

2122. Юноше 18-ти лет установлен диагноз: микрогения справа. Из анамнеза: занимаясь боксом, перенёс оскольчатый внутрисуставной перелом правого суставного отростка нижней челюсти. Какая патология ВНЧС наиболее вероятна?

- a. Острый артрит правого ВНЧС
- b. Травма правого ВНЧС
- c. Артроз правого ВНЧС
- d. Анкилоз правого ВНЧС**
- e. Хронический артрит правого ВНЧС

2123. Больной 18-ти лет явился с жалобами на ноющие боли в зубе на нижней челюсти слева при попадании пищи, кровоточивость из зуба. Объективно: в 36 зубе глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба и заполненная кровоточащей тканью. Был поставлен диагноз: хронический гипертрофический пульпит 36 зуба. Что представляет собой ткань, заполняющая кариозную полость?

- a. Разрастание рыхлой соединительной ткани с небольшим количеством клеток
- b. Разрастание эластических волокон
- c. Разрастание грубоволокнистой соединительной ткани
- d. Разрастание молодой грануляционной ткани, содержащей эпителиальные и лимфоидные клетки**
- e. Образование участков распада с микроорганизмами

2124. В стоматологическое отделение больницы доставили больного с ожогом лица. Объективно: кожа лица и шеи справа гиперемирована и отёчна. На щеке и шее справа - множество волдырей 1,5 см в диаметре с жидкостью; пальпация вызывает резкую боль. Какая степень ожога?

- a. IV
- b. II**
- c. III A
- d. I
- e. III Б

2125. Мальчика 10-ти лет ужалила оса в нижнюю губу. Жалуеться на отёчность нижней губы и затруднённое дыхание. Объективно: нижняя губа увеличена в 3 раза, кожа в области отёка бледная. В полости рта определяется отёчность языка. Слизистая полости рта в области мягкого нёба отёчная. Препараты какой лекарственной группы необходимо использовать в первую очередь?

- a. Антибактериальные
- b. Обезболивающие
- c. Дезинтоксикационные
- d. Антигистаминные**
- e. Противовоспалительные

2126. К ортодонту обратились родители 12-летнего ребёнка с жалобами на эстетические недостатки. Объективно: лицо удлинено за счёт увеличения высоты нижней трети лица. Верхняя губа уплощена, носо-губные складки сглажены, увеличен угол нижней челюсти. Прикус постоянных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние до 1/2 высоты коронки. 46/36 зубы контактируют с 15/25 и мезиальными бугорками 16/26 зубов. К какому классу по Энгля относится описанная выше патология?

- a. II класс 1 подкласс
- b. I класс
- c. IV класс
- d. III класс**
- e. II класс 2 подкласс

2127. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на острую боль в области левого ВНЧС, возникшую через 2 недели после гриппа, и ограниченное открывание рта. Объективно: гиперемия, отёк в области сустава. Пальпация - болезненна. Зубные ряды интактны, прикус ортогнатический. На томограмме - расширение суставной щели слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброзный анкилоз ВНЧС

b. Болевой синдром дисфункции ВНЧС

c. Синдром Костена

**d. Острый неспецифический артрит ВНЧС слева**

e. Склерозирующий артроз ВНЧС

2128. У больного 23-х лет после перенесенной ангины возник острый артрит ВНЧС. Назначено медикаментозное и физиотерапевтическое лечение. Каким образом обеспечить покой и разгрузку сустава?

a. Наложить шину Вебера

b. Лигатурное связывание зубов

**c. Наложить подбородочную пращу**

d. Наложить аппарат Петрова

e. Наложить аппарат Шредера

2129. Как правильно оказать первую помощь врачу, если он повредил кожу руки при приёме ВИЧинфицированного пациента?

a. Провести все указанные мероприятия

**b. Выдавить кровь, смазать 70% раствором спирта**

c. Смазать 5% раствором йода

d. Выдавить кровь, смазать раствором марганца

e. Наложить жгут на плечо

2130. Больной 32-х лет установлен диагноз: острый пульпит 25, осложненный острым фокальным периодонтитом. Какой метод лечения должен выбрать врач?

**a. Витальная экстирпация пульпы**

b. Девитальная экстирпация пульпы

c. Девитальная ампутация пульпы

d. Биологический метод

e. Витальная ампутация пульпы

2131. Какое оптимальное оперативное вмешательство при одновременном устранении дефектов твёрдого и мягкого нёба?

a. Интерламинарная остеотомия

b. Мезофарингоконстрикция

c. Стафилография

d. Уранопластика

**e. Ураностафилопластика**

2132. Больной 30-ти лет жалуется на боли в 12 зубе, усиливающиеся при накусывании. В анамнезе травма. Объективно: 12 зуб интактный, изменён в цвете, перкуссия болезненна. Укажите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза:

a. ЭОД

b. Биопсия

c. Витальное окрашивание

**d. Рентгенография**

e. Анализ крови

2133. Больной обратился с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 37,5-39°C, припухлость лица. В подчелюстной области обнаружен инфильтрат с чёткими контурами, с флуктуацией в центре, болезненный при пальпации; близлежащий лимфоузел малоподвижный, плотный. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Туберкулёзный лимфаденит

b. Мононуклеоз

c. Опухоль нижней челюсти

d. Лимфогранулематоз

**e. Гнойный лимфаденит**

2134. Больной 48-ми лет жалуется на появление металлического привкуса во рту, жжение

языка, появившиеся после протезирования. Объективно: металлический мостовидный протез с опорой на 14, 16 зубы. В 36, 46 зубах амальгамовые пломбы. Какое исследование необходимо провести больному?

- a. Аллергическое обследование на чувствительность к металлу
- b. Определение pH слюны
- c. -
- d. Определение гальванических токов**
- e. Клинический анализ крови

2135. Ребёнок 8-ми лет имеет диастему между центральными резцами до 2 мм, от неё парусовидный тяж до слизистой оболочки верхней губы, который разделяет преддверие на две половины. Прикус ортогнатический, глубокий. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перенесенная травма верхней губы
- b. Аномалия развития альвеолярного отростка
- c. Врождённое укорочение уздечки верхней губы**
- d. Скрытое несращение верхней губы
- e. -

2136. У больного 7-ми лет диагностирован острый серозный периодонтит 22 зуба. Верхушка корня не сформирована. В течение какого срока осуществляется наблюдение после временного пломбирования канала гидроокисью кальция?

- a. До закрытия верхушечного отверстия**
- b. 1 месяц
- c. 1 год
- d. Полгода
- e. 1 неделя

2137. У больной 39-ти лет после проведенного обследования установлен диагноз: амелобластома нижней челюсти. Какой метод лечения показан больной?

- a. Лучевая терапия
- b. Резекция участка нижней челюсти**
- c. Склерозирующая терапия
- d. Выскабливание патологического очага (кюретаж)
- e. Комбинированное лечение

2138. Больная 50-ти лет обратилась с жалобами на наличие металлического привкуса во рту и необычное состояние слизистой оболочки. Объективно: по десенному краю СОП? синевато-чёрная полоска. Катаральный гингивит. Из анамнеза: больная работает на производстве свинцовых труб. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Туберкулёз
- b. Свинцовый стоматит**
- c. Изменения СОП? при эндокринной патологии
- d. Висмутовый стоматит
- e. Сифилис третичный

2139. Больному 24-х лет после комплексного обследования установлен диагноз: острый неспецифический артрит правого ВНЧС. Определите тактику лечения:

- a. Противовоспалительная, инфузионно-детоксикационная терапия
- b. Изготовление индивидуальной гипсовой пращи
- c. Двухчелюстное шинирование шинами Тигерштедта с зацепными петлями
- d. Противовоспалительная, инфузионно-детоксикационная терапия, ограничение движений нижней челюсти с помощью подбородочной пращи**
- e. Хирургическая санация правого ВНЧС

2140. Больной 58-ми лет после комплексного обследования установлен диагноз: деформирующий артроз ВНЧС на фоне частичной вторичной адентии. Определите наиболее адекватную лечебную тактику:

- a. Противовоспалительная терапия

- b. Резекция суставных головок с дальнейшим формированием ложных суставов
- c. Адекватное протезирование и проведение беседы о необходимости двустороннего жевания**
- d. Адекватное протезирование
- e. Изготовление индивидуальной гипсовой пращи

2141. Пациент 39-ти лет обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах и их болезненность от температурных и химических раздражителей. Первые симптомы возникли 6 месяцев назад. При осмотре в 11, 12, 13, 21, 22, 23 выявлены поверхностные дефекты овальной формы на выпуклой части вестибулярной поверхности коронок с гладким, плотным дном. В анамнезе тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия твёрдых тканей**
- b. Клиновидный дефект
- c. Химический некроз эмали
- d. Пришеечный некроз твёрдых тканей зуба
- e. Поверхностный кариес

2142. У пациента 58-ми лет установлен диагноз: генерализованное патологическое стирание зубов на 1/2 высоты коронки зуба. Нижний отдел лица уменьшен, прикус снижен. Какой метод лечения наиболее рационален?

- a. В лечении не нуждается
- b. Восстановление высоты прикуса ортопедическим лечением**
- c. Восстановление высоты прикуса с помощью внутриканальных анкеров с дальнейшим пломбированием
- d. Восстановление анатомической формы зуба пломбировочными материалами
- e. Восстановление коронок зубов парапульпарными штифтами и композитными материалами

2143. К стоматологу обратилась пациентка 42-х лет с жалобами на боли от температурных и химических раздражителей в области нижней челюсти. Объективно: ретракция десен до 1/3 части корня зуба, в 32, 33, 34, 43, 44 зубах клиновидные дефекты начальной степени. Какой тип гиперестезии дентина у данного пациента?

- a. Гиперестезия дентина интактных зубов (функциональная)
- b. -
- c. Ограниченная гиперестезия, связанная с потерей твёрдых тканей
- d. Гиперестезия, не связанная с потерей твёрдых тканей
- e. Генерализованная форма гиперестезии, связанная с потерей твёрдых тканей зубов**

2144. Больная 37-ми лет жалуется на периодическое появление маленьких язв в полости рта и боль при приёме пищи и разговоре, заживление происходит в течение 7-10 дней. Признаков общей интоксикации нет. Страдает заболеванием желудочно-кишечного тракта. Объективно: на боковой поверхности языка слева - элемент поражения округлой формы 0,5x0,7 см, покрытый серовато-жёлтым налётом, имеет ободок гиперемии, резко болезнен при дотрагивании. Какой окончательный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Синдром Бехчета
- c. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- d. Афта Сеттона
- e. Вторичный сифилис

2145. Пациент 26-ти лет обратился с жалобами на отлом коронки переднего зуба в результате травмы. Объективно: дефект коронки 21, зуб короче на одну треть, пульповая камера не открыта, перкуссия безболезненна. ЭОД- 10 мкА. С помощью какого материала следует устранить дефект?

- a. Традиционный стеклоиономер "Ketac-molar"
- b. Макрофильный композит "Evicrol"
- c. Тотально выполненный фотокомпозит "Estet X"**
- d. Гибридный стеклоиономер "Vitremer"
- e. Силикатный цемент

2146. Пациенту 73-х лет изготавливают полный съёмный пластиночный протез на нижнюю челюсть. Проводится снятие оттисков для изготовления индивидуальных ложек. Какой группе материалов следует отдать предпочтение в этом случае?

**a. Альгинатные**

- b. Кристаллизирующиеся
- c. Значения не имеет
- d. Полимеризующиеся
- e. Термопластические

2147. Мальчик 9-ти лет. Жалобы родителей на постоянное ротовое дыхание (в анамнезе - удалённые аденоиды). Объективно: суженные верхний и нижний зубные ряды, готическое нёбо, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

- a. Нёбная пластинка с сектором во фронтальном участке
- b. Пластинка на нижнюю челюсть с окклюзионными накладками
- c. Моноблок Андресена-Гойпля
- d. Аппарат Брюкля

**e. Расширяющие пластинки и миогимнастические упражнения**

2148. У больной 30-ти лет резаная рана боковой поверхности языка вследствие травмы сепарационным диском. Из-за попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Укажите вид асфиксии:

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

**e. Аспирационная**

2149. Женщина 35-ти лет обратилась к врачу с жалобами на травмирование щеки во время еды, чувствительность зубов к кислому. При осмотре обнаружено отсутствие бугорков моляров верхней и нижней челюстей, режущих краёв фронтальных зубов, острые края эмали, снижение высоты прикуса. Был установлен диагноз: патологическое стирание зубов. С чего врач должен начать лечение?

- a. Изготовление литых коронок
- b. Восстановление высоты прикуса фотополимером

**c. Сошлифовывание острых краёв эмали**

- d. Изготовление разделяющей пластинки
- e. Изготовление вкладок

2150. Женщина 30-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен во время еды и чистки зубов. Объективно: десенный край гиперемирован, кровоточит при пальпации, пародонтальные карманы глубиной до 1 мм, на зубах в пришеечной области зубной налёт. На Ro-грамме: остеопороз верхушек межальвеолярных перегородок, целостность компактной пластинки на их верхушках нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Катаральный гингивит
- b. Пародонтоз I степени
- c. Пародонтит I степени
- d. Пародонтоз начальной степени

**e. Пародонтит начальной степени**

2151. У пострадавшего 38-ми лет на охоте в результате огнестрельного ранения возникла рана околоушножевательной области. Объективно: рана размером 1,5 см в диаметре, глубиной 1 см, кровоточит. Какая неотложная помощь необходима пострадавшему?

**a. Госпитализация больного**

**b. Госпитализация больного, первичная хирургическая обработка раны, симптоматическое лечение**

c. Симптоматическое лечение

d. Первичная хирургическая обработка раны, симптоматическое лечение



е. Первичная хирургическая обработка раны

2152. При профилактическом осмотре ребёнка 2-х лет был установлен диагноз: поверхностный кариес 52, 51, 61, 62 зубов. Лечение проводилось импрегнационным методом с использованием нитрата серебра. В результате двигательного беспокойства ребёнка препарат попал на слизистую оболочку дёсен, щёк. Какой препарат следует использовать для нейтрализации нитрата серебра?

**а. Раствор Люголя**

- б. 0,1% р-р нашатырного спирта
- с. 0,5% р-р уксусной кислоты
- д. 0,5% р-р лимонной кислоты
- е. 1% известковая вода

2153. Ребёнок 8-ми лет жалуется на отсутствие жевательных зубов, которые были удалены вследствие осложнений кариеса. При обследовании зубного ряда: отсутствуют 54, 64, 74, 83, 84, 85 зубы. Какой протез необходимо изготовить в данном случае?

- а. Протезирование не нужно
- б. Мостовидные протезы
- с. Накусочные пластинки

**д. Частичный съёмный протез**

- е. Бюгельные протезы

2154. При осмотре у ребёнка 7-ми лет определено: верхняя зубная дуга Vобразная, нижняя - трапецевидная; вертикальная щель в передней области 3 мм, "готическое"нёбо. Определите диагноз по Д.А.Калвелису:

- а. Открытый дистальный прикус
- б. Открытый мезиальный прикус
- с. Открытый травматический прикус
- д. Открытый нейтральный прикус

**е. Открытый рахитический прикус**

2155. У пациента 11-ти лет при профилактическом осмотре определено смещение нижней челюсти влево. Какой конструктивный элемент ортодонтического аппарата позволит сместить нижнюю челюсть?

- а. Односторонний винт
- б. Щёчный щит

**с. Наклонная плоскость**

- д. Вестибулярная дуга
- е. Губной пелот

2156. Больная 41-го года обратилась в клинику с целью протезирования травмированного зуба. После объективного обследования выбрана конструкция - культевая коронка на 11 зуб. Какой из восковых материалов целесообразно использовать для моделирования культевой вкладки?

- а. Формодент
- б. Модевакс

**с. Лавакс**

- д. Восколит-1
- е. Восколит-2

2157. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 70-ти лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более, чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

- а. Неправильно определена высота центральной окклюзии
- б. Неправильно определена центральная окклюзия

**с. Неправильная постановка передних зубов**

- д. Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки

е. Неправильно проведена постановка боковых зубов

2158. Пациенту планируется изготовление штифтовой культевой конструкции. Какой вспомогательный метод исследования необходимо провести для определения состояния корня?

- а. Люминесцентная диагностика корня
- б. Зондирование корня
- в. ЭОД корня
- г. Кариес-маркировка корня

е. Рентгенография корня

2159. У больной 42-х лет перед восстановлением зубов планируется определить пути перемещения опорных бугорков в соответствующих фиссурах и краевых ямках противоположных зубов при переходе из центральной окклюзии в переднюю и боковые окклюзии. Как называется этот критерий?

- а. Функциональный угол ("окклюзионный компас")
- б. Трансверзальная окклюзионная кривая (Уилсона)
- в. Угол бокового суставного пути (Беннета)
- г. Угол сагиттального суставного пути
- е. Трансверзальный резцовый путь

2160. При проведении серебрения корневых каналов по поводу лечения хронического гранулирующего периодонтита 16 у пациента 32-х лет, раствор нитрата серебра случайно попал на слизистую оболочку щеки пациента. Какой раствор необходимо использовать для обработки слизистой оболочки для оказания неотложной помощи при данном осложнении?

- а. 0,5% раствор лимонной кислоты
- б. 0,02% раствор хлоргексидина

в. 3% раствор натрия хлорида

- г. 1% раствор гидрокарбоната натрия
- е. 50% этиловый спирт

2161. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов и оголение шеек зубов. На этапе осмотра возникла необходимость определить глубину пародонтального кармана. Какой инструмент для этого используется?

- а. Пинцет
- б. Корневая иголка

в. Пародонтальный зонд

- г. Стоматологический зонд
- е. Стоматологическое зеркало

2162. Больной 57-ми лет жалуется на периодическое появление красного пятна на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы слева эрозия овальной формы размером 0,8 см<sup>2</sup>, дно которой имеет красный цвет. Больному после обследования поставлен диагноз: абразивный преинвазивный хейлит Манганотти. Какое лечение необходимо сначала провести?

- а. Электрокоагуляция
- б. Криодеструкция

в. Кератопластическая терапия

- г. Расширенная биохимия
- е. -

2163. Девочка 12-ти лет взята на диспансерный учёт после проведенного биологического метода лечения 21 зуба по поводу серозного ограниченного пульпита. Через какой период времени необходимо провести рентгенографию для выявления возможных патологических изменений в тканях пародонта?

- а. 12 месяцев
- б. 18 месяцев
- в. Сразу после пломбирования

d. 2 недели

e. 6 месяцев

2164. Для открытия городской детской стоматологической поликлиники нужно определённое количество населения. Какое количество необходимо для открытия городской детской стоматологической поликлиники?

a. 20 тыс. населения

b. 16 тыс. населения

c. 15 тыс. населения

d. 25 тыс. населения

e. 18 тыс. населения

2165. При осмотре ребёнка 13-ти лет установлено смещение боковых частей челюстей по отношению к медиальной плоскости, сужение челюсти, передние зубы выдвинуты вперёд и скученные. Определите эту аномалию:

a. Вертикальная аномалия прикуса

b. Глубокий прикус

c. -

d. Трансверзальная аномалия прикуса

e. Перекрёстный прикус

2166. Пациенту 18-ти лет проведено лечение острого глубокого кариеса 26 зуба с наложением лечебной пасты на 10 дней и временной пломбы из искусственного дентина. Повторно пациент появился через месяц. Временная пломба сохранена частично, жалобы на боль в зубе отсутствуют. Какая тактика врача?

a. Наложение лечебной пасты и пломбирование фотополимерным материалом

b. Ревизия кариозной полости и пломбирование материалом химической полимеризации

c. Повторное наложение лечебной пасты на 2-3 дня и временной пломбы

d. Повторное наложение лечебной пасты на 10 дней и временной пломбы

e. Ревизия кариозной полости, наложение изолирующей прокладки и постоянной пломбы

2167. Во время лечения 46 зуба у больного 20-ти лет по поводу кариеса 1 класса по Блэку была перфорирована полость зуба. К каким мероприятиям следует прибегнуть врачу?

a. Провести девитальную ампутацию

b. Провести девитальную экстирпацию

c. Провести витальную ампутацию

d. Провести витальную экстирпацию

e. Провести прямое покрытие пульпы материалом на основе гидроксида кальция

2168. Больному 18-ти лет проводится лечение кариеса 17 зуба второго класса по Блэку. Медиальная стенка полости расположена на уровне десны. Какой инструмент следует выбрать для финирирования придесневого края полости?

a. Алмазный бор

b. Стальной бор

c. Карбидная головка

d. Триммер

e. Твёрдосплавный бор

2169. Пациент 28-ми лет, которому было проведено лечение 47 зуба 4 недели назад, жалуется на постоянную пульсирующую боль, которая появилась сутки назад. Предварительный диагноз: острый гнойный пульпит 47 зуба. Какая лечебная тактика?

a. Витальная экстирпация

b. Девитальная ампутация

c. Физиотерапия

d. Назначить антибиотики

e. Витальная ампутация

2170. У больной 13-ти лет при эндоскопической обработки каналов 36 зуба сделана

перфорация дна полости рта. Какой материал следует использовать для закрытия перфорации?

**a. Минеральный триоксидный агрегат**

- b. Фосфат-цемент
- c. Композит
- d. Амальгама
- e. Гидроокись кальция

2171. У ребёнка 4-х лет при диспансерном осмотре определён индекс уровня интенсивности кариеса, который равен 0,3. Как можно оценить этот показатель?

**a. Низкий**

- b. Высокий
- c. Очень низкий
- d. Очень высокий
- e. Средний

2172. Пациент 38-ми лет жалуется на формирование свища в пределах верхушки корня 21 зуба. Из анамнеза: периостеотомия проводилась 4 месяца назад. На Ro-грамме: канал 21 зуба пломбирован частично, над верхушкой обнаружен очаг деструкции с чёткими контурами размером 5 мм. Какое вмешательство показано?

**a. Цистектомия с резекцией корня**

- b. Резекция верхушки корня
- c. Медикаментозное лечение
- d. Вскрытие канала корня
- e. Удаление зуба

2173. Больной 45-ти лет жалуется на постоянную боль в челюсти с иррадиацией в ухо. Из анамнеза - 2 дня назад удалён 24 зуб. Слизистая вокруг лунки удалённого зуба гиперемирована, болезненна. В лунке удалённого зуба отсутствует кровяной сгусток. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гингивит

**b. Острый серозный альвеолит**

- c. Острый гнойно-некротический альвеолит
- d. Остеомиелит
- e. Периостит

2174. Ребёнок 4-х лет не выговаривает некоторые зубо-десенные звуки. Объективно: укороченная уздечка языка. Подвижность языка ограничена. Из анамнеза: френотомия была произведена после рождения. Какое вмешательство показано?

a. Использование хирургического лазера

- b. -
- c. Френотомия
- d. Френектомия

**e. Френопластика треугольными лоскутами**

2175. У больной 60-ти лет острая боль в области нижней губы, подбородка, щёк, зубов, нижней челюсти слева. Боль приступообразная, возникает внезапно, усиливается и распространяется. Объективно: при дотрагивании в проекции ментального отверстия возникает приступ боли, который постепенно уменьшается и исчезает при проведении анестезии. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Глоссодиния

**b. Невралгия III ветви тройничного нерва**

- c. Неврит III ветви тройничного нерва
- d. Невралгия II ветви тройничного нерва
- e. Неврит II ветви тройничного нерва

2176. У больного 30-ти лет рана на подбородке, полученная при ДТП. Объективно: рана с большой зоной травматического некроза, раздавливанием и разрывом тканей. Укажите вид

раны:

- a. Скальпированная
- b. Размозжённая**
- c. Ушибленная
- d. Резаная
- e. Колотая

2177. У больного 22-х лет сквозное пулевое ранение. Раневой канал проходит через верхнечелюстную полость, повреждена правая верхняя челюсть, имеет место дефект кости в диаметре до 1,2 см в области отсутствующих 15 и 16. Какой метод лечения?

- a. Консервативное лечение
- b. Использование ортопедических методов лечения: шина Порты, Вебера
- c. Свободной пересадкой слизистой оболочки
- d. Свободной пересадкой кожи
- e. Первичная хирургическая обработка раны с устранением дефекта лоскутом слизистой оболочки из преддверия рта**

2178. У больного после одновременного пломбирования композитным пломбировочным материалом кариозных полостей II класса 34 и 35 зубов возникли жалобы на застревание пищи между этими зубами, боль при накусывании. Объективно: пломбы 34 и 35 зубов плотно прилежат к краям полости, контакт между пломбами отсутствует, межзубной сосочек в области 34, 35 зубов гиперемирован, отёчен, болезнен при пальпации. Какая наиболее вероятная причина такого осложнения?

- a. Отсутствие контактного пункта между пломбами 34, 35 зубов**
- b. Раздельное пломбирование кариозных полостей
- c. Перегревание тканей зубов при препарировании кариозных полостей
- d. Создание контактного пункта между пломбами 34, 35 зубов
- e. Одновременное пломбирование смежных полостей

2179. У больного жалобы на боль в дёснах, гнилостный запах изо рта, кровоточивость дёсен, затруднённый приём пищи, иногда боль при глотании. Кроме того отмечает недомогание, головную боль, повышенную температуру тела, нарушение сна, аппетита. Объективно: яркая гиперемия, отёк, кровоточивость дёсен, некроз десенного края и верхушек межзубных сосочков белесовато-грязно-серого цвета. После удаления налёта обнажается кровоточивая, болезненная язвенная поверхность. Язык обложен, регионарные лимфоузлы увеличены, мягкой консистенции, болезненные при пальпации. Диагноз: язвенно-некротический гингивит. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- a. Гистологическое исследование
- b. Вирусологическое исследование
- c. Иммунологическое исследование
- d. Микроскопическое исследование**
- e. Гематологическое исследование

2180. У больной 25-ти лет планируется лечение хронического поверхностного кариеса 24, V класса по Блеку. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение?

- a. Компомер
- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Композит химического отверждения
- d. Текущий композит**
- e. Амальгама

2181. При профосмотре пациентки 25ти лет кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48. Края дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический средний кариес
- b. Острый начальный кариес

с. Острый поверхностный кариес

**d. Хронический поверхностный кариес**

е. Хронический начальный кариес

2182. Больному 37-ми лет после препарирования зубов под металлокерамические коронки нужно получить оттиски. Какой оттискный материал нужно использовать?

**a. Сиэласт**

b. Репин

с. Стомальгин

d. Дентол

е. Гипс

2183. Мужчина 20-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: 11 зуб изменён в цвете, депульпирован; прикус ортогнатический. Планируется изготовление пластмассовой коронки. Выберите пластмассу для изготовления коронки:

a. Протакрил-М

b. Карбодент

с. Этакрил

d. Фторакс

**е. Синма**

2184. При проведении эндодонтического лечения пациент начал терять сознание. Какая врачебная тактика будет рациональной в данном случае?

a. Сделать инъекцию антибиотика

**b. Прекратить манипуляции и опустошить ротовую полость**

с. Продолжить манипуляции

d. Вызвать бригаду скорой помощи

е. Сделать инъекцию анестетика

2185. Пациент 43-х лет жалуется на болезненные ощущения в 45 зубе, которые значительно усиливаются при нагрузке. Неделию назад было проведено восстановление целостности зубного ряда металлокерамическим мостовидным протезом с опорой на 16, 14 зубы. Объективно: 45 зуб интактный, подвижность II степени, патологической стёртости нет. Определите тактику:

a. Проведение девитализации 45 зуба

b. Рекомендовать снятие мостовидного протеза

**с. Определение окклюзионного соотношения зубов**

d. Удаление 45 зуба

е. Проведение витальной экстирпации пульпы

2186. На профилактическом осмотре у ребёнка 4-х лет было диагностировано низкое прикрепление уздечки верхней губы. После чего родители обратились в хирургическое отделение стоматологической поликлиники для проведения операции - иссечение уздечки верхней губы. Какой оптимальный возраст для проведения операции?

a. Сразу после рождения ребёнка

b. После прорезывания фронтальной группы зубов

**с. До прорезывания 11, 12 зубов**

d. После формирования постоянного прикуса

е. По желанию родителей и ребёнка

2187. У больного внезапно появилась резкая боль в правой половине грудной клетки, быстро развилась одышка. Объективно: состояние больного тяжёлое, выраженный акроцианоз. Определяется подкожная эмфизема в области шеи и верхних отделов грудной клетки. Над правым лёгким коробочный звук, дыхание отсутствует. Границы сердца смещены влево. ЧСС-85-110/мин, АД-100/60 мм рт.ст. Какое заболевание, наиболее вероятно, у больного?

**a. Спонтанный пневмоторакс**

b. Инфаркт лёгкого

с. Экссудативный плеврит

- d. Внегоспитальная пневмония
- e. Инфаркт миокарда

2188. Больной 37-ми лет жалуется на сильную жгучую боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры до 38,2°C, слабость. Объективно: на коже нижней губы в области угла рта слева - эритематозные пятна, на которых располагаются группы мелких пузырьков со светлым содержимым в виде виноградных гроздьев, на боковой поверхности языка "цепочка" отдельных округлых эрозий, покрытых фибринозным налётом. Подчелюстные лимфоузлы слева увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый герпетический стоматит
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Пузырчатая болезнь

**d. Опоясывающий лишай**

- e. Герпетиформный дерматит Дюринга

2189. Больной 64-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие образования на губе. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы содержится образование полукруглой формы размером 5х5 мм, покрытое плотно прикреплёнными серыми чешуйками, выступающее над поверхностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кератоакантома
- b. Папиллома

**c. Бородавчатый предрак**

- d. Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
- e. Ограниченный предраковый гиперкератоз

2190. Пациент 49-ти лет жалуется на боли, возникающие при приёме пищи и изменении температуры. Периодически в течение 2-х недель возникали самопроизвольные боли в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость, после удаления остатков пищи и рыхлого дентина обнаружена кровоточивая пульпа. Зондирование резко болезненно. Кратковременная боль от холодного. Перкуссия неприятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глубокий хронический кариес
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Хронический конкрементозный пульпит

**d. Хронический фиброзный пульпит**

- e. Острый ограниченный пульпит

2191. У пациента 29-ти лет кариозные полости V класса по Блэку в 31, 32 зубах. Какой вид пломбировочного материала рационально использовать для пломбирования таких дефектов?

**a. Гибридный композит**

- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Серебряная амальгама
- d. Конденсирующий композит
- e. Макрофилы

2192. У ребёнка 8-ми лет при профилактическом осмотре в первых постоянных молярах обнаружены закрытые не пигментированные фиссуры. Целостность эмали сохранена, при её зондировании шероховатость не определяется. Какая тактика врача?

a. ART-методика

**b. Неинвазивная герметизация**

- c. Профилактическое пломбирование
- d. Инвазивная герметизация
- e. Диспансерное наблюдение

2193. К врачу обратился больной 46-ти лет с жалобами на опухолевидное образование на слизистой нижней губы, которое появилось приблизительно месяц назад и медленно увеличивается в размерах. Объективно: в толще нижней губы уплотнение, ограниченное, эластическое, безболезненное, округлой формы, спаянное со слизистой оболочкой. Слизистая



над уплотнением прозрачная, вокруг - не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Киста малой слюнной железы
- b. Абсцесс малой слюнной железы
- c. Папиллома нижней губы
- d. Фиброма нижней губы
- e. Липома нижней губы

2194. Пациентка 59-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование и термическая реакция безболезненны. На Ro-грамме определяется неравномерное расширение периодонтальной щели. Какой окончательный диагноз?

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

2195. Женщина 53-х лет жалуется на наличие свища в области 12-13 зубов. Объективно: в 12 пломба, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме в проекции вершины корня 12 - очаг деструкции костной ткани безчётких контуров. Корневой канал запломбирован на 1/3 длины. Какую тактику лечения 12 необходимо выбрать?

- a. Удаление зуба
- b. Операция резекции вершины корня
- c. Электрофорез 10% р-ра йодида калия в проекции вершины корня
- d. Перепломбирование канала за вершинное отверстие
- e. Перепломбирование канала до вершинного отверстия

2196. Пациент 40-ка лет жалуется на ноющую боль в области 25 зуба. Объективно: на дистальной поверхности 25 подвижная пломба, горизонтальная перкуссия болезненна, пародонтальные карманы глубиной 4 мм с серозно-гнойным содержимым, дёсны кровоточат при касании. На Ro-грамме отмечается деструкция межальвеолярной перегородки на 1/3 длины корня в области 35 зуба. Какой окончательный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Острый периодонтит
- c. Локализованный пародонтит
- d. Хронический периодонтит
- e. Пародонтальный абсцесс

2197. Мужчина 37-ми лет жалуется на частое выпадение пломбы из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 полость 4 класса по Блэку. Режущий край широкий; на рентгенограмме патологические изменения отсутствуют. Какой оптимальный метод лечения данного больного?

- a. Металлопластмассовая коронка
- b. Металлическая вкладка
- c. Пластмассовая коронка
- d. Металлокерамическая коронка
- e. Керамическая вкладка

2198. Больному 57-ми лет изготовлен частичный съёмный протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубная формула 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 27. Зубы интактны, коронки высокие, выраженный экватор. На Ro-грамме патологические изменения отсутствуют. Какой оптимальный вид кламмерной фиксации в этом клиническом случае?

- a. Диагональный
- b. Точечный
- c. Сагиттальный
- d. Трансверсальный
- e. Плоскостной

2199. При обследовании полости рта больной 67-ми лет, на фоне полного отсутствия зубов, обнаружен "подвижный альвеолярный гребень" на верхней челюсти; атрофия 2 степени по Шредеру. Слизистая оболочка умеренно подвижна. Какому оттиску по степени компрессии следует отдать предпочтение?

- a. Дифференцированный
- b. Декомпрессионный
- c. С давлением
- d. Комбинированный
- e. Компрессионный

2200. Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на выпадение пломбы из 25. Из анамнеза известно, что ранее зуб был лечён по поводу осложнённого кариеса. На рентгенограмме 25 корневой канал запломбирован до верхушки корня, незначительное расширение периодонтальной щели, что отвечает хроническому фиброзному периодонтиту. Какая врачебная тактика в этом случае?

- a. Закрытие зуба на герметизм
- b. Перепломбирование корневого канала
- c. Физиотерапия
- d. Проведение резекции верхушки корня зуба
- e. Пломбирование кариозной полости

2201. Пациент 45-ти лет обратился к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: в задней трети спинки языка по средней линии - участок округлой формы до 1 см в диаметре с гладкой поверхностью, без осочков, чётко отграниченный от прилежащих тканей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атрофический кандидоз
- b. Десквамативный глоссит
- c. "Географический язык"
- d. Глоссит Гюнтера-Меллера
- e. Ромбовидный глоссит

2202. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект вследствие изменения коронок зубов. Проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,1 мг/л. Страдает соматической патологией, часто болеет. Объективно: белесоватая изменённая эмаль в пришеечной зоне всех зубов, зондирование безболезненно. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего цвет сохраняется. Какой окончательный диагноз?

- a. Незавершённый амелогенез
- b. Острый начальный кариес
- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Острый поверхностный кариес
- e. Флюороз, пятнистая форма

2203. Пациентка 42-х лет жалуется на попадание пищи в межзубной промежуток. Объективно: в 26 на дистальной поверхности кариозная полость. Межзубной сосочек гиперемизированный, отёчный. На рентгенограмме: остеопороз вершины межальвеолярной перегородки. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Запломбировать зуб без восстановления контактного пункта и провести противовоспалительную терапию
- b. Восстановить контактный пункт и провести общую остеотропную терапию
- c. Восстановить контактный пункт и назначить электрофорез хлорида кальция
- d. Контактный пункт не восстанавливать, назначить глицерофосфат кальция per os
- e. Восстановить контактный пункт и провести местную противовоспалительную терапию

2204. Пациентка 56-ти лет обратилась с целью протезирования. После объективного исследования выбрана конструкция частичного съёмного протеза на верхнюю и нижнюю челюсти. Во время проверки конструкции оказалось, что межзубной контакт в боковых областях наблюдается только слева, справа - щель между зубами. Каким путём исправляется

данная ошибка?

- a. Снять зубы в боковых областях с обоих протезов**
- b. Снять зубы в боковой области с нижнего протеза
- c. Снять зубы в боковой области в верхнем протезе
- d. Наложить разогретую полоску воска на боковую область
- e. Наложить разогретую полоску воска в переднем отделе

2205. Мама с девочкой 9,5 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на выступающий у ребёнка подбородок. Объективно: отмечается увеличение нижней трети лица. Носогубные складки углублены. Отмечается сплющивание фронтальной области верхней челюсти, сагиттальная щель достигает 4 мм. Между нижними фронтальными зубами имеются тремы. Смыкание зубов - I класс по Энгля. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Ретрузия верхних резцов

**b. Ложная прогения**

- c. Действительная прогения
- d. Суставная прогения
- e. Тремы нижней челюсти

2206. С целью подготовки полости рта к протезированию к хирургустоматологу обратилась женщина 38ми лет. После осмотра и клинического обследования установлен диагноз: хронический периодонтит 27 и 37 зубов. Выберите анестезию для эффективного обезболивания при удалении 27 зуба:

**a. Туберальная и палатинальная**

- b. Торусальная
- c. Инфильтрационная и инцизивальная
- d. Инфраорбитальная и инцизивальная
- e. Мандибулярная и щёчная

2207. К стоматологу обратилась больная 63-х лет. Пребывая в стоматологическом кресле она внезапно начала задыхаться. Лицо покрылось липким потом, развился акроцианоз, дыхание стало клочковатым, на губах появилась розовая пена. Ps-120/мин., ускоренный, аритмичный, слабого наполнения. АД-100/70 мм рт.ст. При аускультации лёгких на всём протяжении прослушивается множество мелких влажных хрипов, крепитация, что затрудняет аускультацию сердца. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обморок
- b. Инфаркт миокарда
- c. Астматический статус

**d. Отёк лёгких**

e. Анафилактический шок

2208. Родители мальчика 6-ти лет обратились с целью профилактического обследования ротовой полости ребёнка. Объективно: 16, 26, 36, 46 зубы интактны, с глубокими узкими фиссурами, прорезались 4 месяца назад. Какой метод профилактики кариеса целесообразно использовать?

a. Аппликация 10% раствора глюконата кальция

**b. Герметизация фиссур зубов**

- c. Таблетки фторида натрия
- d. Электрофорез 10% раствора глюконата кальция
- e. Покрытие фтористым лаком

2209. Мальчик 9-ти лет обратился с жалобами на наличие пятна в области фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 зуба в области режущего края пятно жёлтого цвета с чёткими границами, блестящее, при зондировании не окрашивается метиленовым синим. Выберите наиболее вероятную причину данного заболевания:

- a. Неудовлетворительная гигиена ротовой полости
- b. Избыток фтора в питьевой воде

**с. Травма 51 зуба**

- d. Наследственная патология эмали
- e. Недостаточность фтора в питьевой воде

2210. При осмотре ротовой полости у мужчины 36-ти лет стоматолог обнаружил: язык отёчный, гиперемизированный, покрытый белым налётом, который легко снимается шпателем. Врач выяснил, что пациент длительное время лечился антибиотиками. Какой предварительный диагноз?

- a. Хейлит
- b. Рецидивирующий афтозный стоматит

**с. Кандидозный стоматит**

- d. Лейкоплакия
- e. Язвенный стоматит

2211. Девушка 23-х лет жалуется на жжение в губах, образование трещинок. Больная пользуется помадой, которую купила 2 недели назад. Объективно: гиперемия и отёк губ, отмечается мелкочешуйчатое шелушение на всей поверхности красной каймы губ, единичные трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сухая форма эксфолиативного хейлита
- b. Экзематозный хейлит

**с. Контактный аллергический хейлит**

- d. Экссудативная форма эксфолиативного хейлита
- e. Актинический хейлит

2212. Девочка 10-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1х1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актинический хейлит

**b. Атопический хейлит**

- c. Метеорологический хейлит
- d. Экзематозный хейлит
- e. Сухая форма эксфолиативного хейлита

2213. Больная 23-х лет направлена стоматологом-терапевтом для удаления 27 по поводу обострения хронического периодонтита. Хирургом-стоматологом проведено обезболивание внутриротовым способом - туберальная и палатинальная анестезия. Какие нервы включает туберальная анестезия?

- a. Большой и малый нервы нёба
- b. Верхнечелюстной нерв
- c. Средние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва
- d. Передние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва

**e. Задние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва**

2214. Мужчина 47-ми лет обратился к терапевту-стоматологу с целью санации полости рта перед протезированием. Объективно: в 15 на дистальной поверхности кариозная полость. Зондирование, перкуссия безболезненные. На Ro-грамме 15 - расширение периодонтальной щели в области апекса. К какой границе в данном случае целесообразно запломбировать корневые каналы?

- a. Вывести материал за вершущку
- b. До физиологической вершущки
- c. До анатомической вершущки
- d. Не доводить материал до вершущки
- e. До рентгенологической вершущки

2215. Девочка 8-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на эстетический дефект. Объективно: постоянные резцы нижней челюсти перекрывают верхние временные на 2 мм, рвущие бугорки клыков значительно выступают над уровнем окклюзионной плоскости. Какую

помощь следует оказать для нормализации прикуса?

a. Прикусывать верхнюю губу

**b. Сошлифовать нестёртые бугорки**

c. Каппа Шварца

d. Рекомендовать шапочку с подбородочной пращой

e. Аппарат Брюкля

2216. У ребёнка 10-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель - 2 мм. Какая тактика врача?

a. Применить скользящий аппарат Энгля

b. Назначить комплекс миогимнастики

**c. Применить аппарат Брюкля**

d. Применить каппу Бынина

e. Применить каппу Шварца

2217. Пациент 28-ми лет жалуется на общую слабость, затруднённый приём пищи, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: десенные сосочки на верхней и нижней челюстях изъязвлены, покрыты грязно-серым некротическим налётом, после удаления которого обнажаются кровоточащие и болезненные поверхности. После тщательного обследования врач-стоматолог поставил предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана. Какие дополнительные методы обследования позволят поставить окончательный диагноз?

a. Микробиологическое исследование и реопародонтография

b. Цитологическое исследование и биохимический анализ крови

**c. Микробиологическое исследование**

d. Клинический анализ крови и люминесцентное исследование

e. Реакция адсорбции микроорганизмов и полярография

2218. У пациента 63-х лет по линии смыкания зубов ближе к углу рта справа определяется язва с подрытыми плотными краями, размером 0,7х1,5 см, безболезненная при пальпации. Дно язвы покрыто сосочковыми разрастаниями, кровоточащими при дотрагивании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, плотные, безболезненные. Был поставлен предварительный диагноз: раковая язва. Для постановки окончательного диагноза злокачественного образования используют:

a. Результаты пробы с толуидиновым синим

b. Данные цитологии

**c. Комплекс клинических и лабораторных исследований**

d. Данные клинического анализа крови

e. Онко-тест

2219. Женщина 56-ти лет, в менопаузе, обратилась с жалобами на чувство сдавления языка, жжение, "ползание мурашек", исчезающее при приёме пищи. Подобные жалобы возникали около года назад. Больная тревожно-мнительная, страдает хроническим гастритом. Объективно: язык обычной конфигурации, слегка обложен серовато-белым налётом, безболезненный. Поставьте предварительный диагноз:

a. Острый псевдомембранозный кандидоз

b. Глоссалгия

**c. Глоссодиния**

d. Десквамативный глоссит

e. Невралгия язычного нерва

2220. Каким должно быть количество врачебных должностей терапевтического и ортопедического профиля, при котором необходима одна должность младшего медицинского персонала?

a. 5

b. 3

c. 1

d. 2

e. Более 5

2221. В терапевтическом отделении стоматологической поликлиники работают 10 врачей. Должен ли главный врач выделить должность заведующего отделением?

a. Обязанности заведующего отделением перекладывают на одного из врачей, безопла ты

b. Должность заведующего отделением не вводят

c. Должность заведующего отделением установлена штатным расписанием

d. Вводят должность заведующего отделением вместо 0,5 должности врача от лечебной нагрузки

e. Должность заведующего отделением вводят вместо одной должности врача

2222. Каким должно быть количество врачебных должностей стоматологического профиля, при которых вводится 1 должность заведующего отделением, освобождённого от врачебной нагрузки?

a. Шесть

b. Двенадцать

c. Пять

d. Три

e. Десять

2223. Женщина 39-ти лет обратилась к стоматологу клиники с жалобами на подвижность и болезненность зубов при действии термических и химических раздражителей. Объективно: слизистая оболочка бледно-розового цвета, дёсны гиперемированы, подвижность зубов II-III степени. На шейках 33, 34 и 43, 44 зубов - дефекты с гладкими плотными стенками под углом. Назовите наиболее вероятный диагноз:

a. Острый поверхностный кариес 33, 34 и 43, 44 зубов

b. Клиновидный дефект 33, 34 и 43, 44 зубов

c. Эрозия твёрдых тканей 33, 34 и 43, 44 зубов

d. Системная гипоплазия

e. Острый средний кариес 33, 34 и 43, 44 зубов

2224. Школьница 11-ти лет обратилась к стоматологу школьной амбулатории по поводу эстетического дефекта зубов верхней и нижней челюстей. Из анамнеза: токсическая диспепсия, рахит на первом году жизни. Объективно: на вестибулярной и жевательной поверхностях всех зубов - углубления разнообразных размеров и форм с гладкой, блестящей, плотной поверхностью бледно-жёлтого цвета. Зондирование дефектов и реакция на температурные раздражители безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Эрозии твёрдых тканей зубов

b. Многочисленный кариес

c. Системная гипоплазия

d. Флюороз

e. Клиновидные дефекты

2225. Больной 47-ми лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на припухлость и иррадиирующую боль в подчелюстную слюнную железу справа, чувство увеличения железы, которое появляется во время приёма пищи. Объективно: подчелюстная слюнная железа увеличена, болезненна при пальпации, выводной проток пальпируется в виде тяжа. Слюна из протока железы не выделяется. Для какого заболевания характерна данная симптоматика?

a. Сиалоз

b. Калькулёзный сиалоаденит

c. Склерозирующий сиалоаденит

d. Острый сиалоаденит

e. Киста слюнной железы

2226. Мужчина 50-ти лет через 5 дней после удаления 27 жалуется на боль и затруднённое

открывание рта,  $t_{38^{\circ}\text{C}}$ . Объективно: общее состояние тяжёлое, незначительная асимметрия лица за счёт отёка височной области в нижнем отделе. Контрактура III степени. Со стороны полости рта - отёк слизистой оболочки по переходной складке слева в области моляров верхней челюсти. Пальпация за бугром верхней челюсти резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона левой височной области
- b. Флегмона левой подчелюстной области
- c. Одонтогенная флегмона левой подвисочной области**
- d. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева
- e. Флегмона левой околоушножевательной области

2227. Больной 52-х лет жалуется на подвижность 26, 27, 28 зубов, периодичную боль, ощущение тяжести в соответствующей половине верхней челюсти, геморрагические выделения излевой половины носа. Болеет 4 месяца. На протяжении последнего месяца боль увеличилась, появилась общая слабость. В полости рта подвижность 26, 27, 28 зубов 2 степени. При пальпации бугра верхней челюсти явление отсутствия костной стенки. На Рo-грамме гомогенное затемнение гайморовой пазухи, с отсутствием чётких контуров костных структур в виде растаявшего сахара. Какой наиболее вероятный диагноз:

- a. Хронический одонтогенный гайморит
- b. Остеобластокластома верхней челюсти
- c. Адамантинома верхней челюсти
- d. Саркома верхней челюсти
- e. Рак верхней челюсти**

2228. На приём к стоматологу пришёл пациент с бутылкой холодной воды, которая успокаивает зубную боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический периодонтит
- b. Глубокий кариес
- c. Средний кариес
- d. Острый периодонтит
- e. Острый гнойный пульпит**

2229. Больная 36-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль в 26, усиливающуюся при накусывании. Объективно: на жевательной поверхности 26 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Переходная складка болезненная при пальпации, перкуссия 26 резко болезненная. После зондирования изканала появился гной. Какой метод исследования необходимо провести для установления диагноза?

- a. Глубокое зондирование
- b. Рентгенологическое исследование**
- c. Термопроба
- d. Электроодонтодиагностика
- e. Бактериологическое исследование

2230. Больная 35-ти лет отмечает наличие безболезненной деформации тела нижней челюсти справа. На рентгенограмме - наличие гомогенного очага увеличенной плотности костной ткани округлой формы, диаметром 1,52,0 см; по периферии очага - узкая полоска просветления шириной до 1,2 мм и склерозирование на границе с новообразованием. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Твёрдая одонтома**
- b. Амелобластома
- c. Остеобластома
- d. Радикулярная киста
- e. Одонтогенная фиброма

2231. У больного 19-ти лет клинически обнаружен сиалит в переднем участке внежелезистого отдела протока левой поднижнечелюстной железы. Какой метод лечения показан в данном случае?



- a. Консервативное лечение
- b. Рассечение протока и удаление сиалита

**c. Рассечение протока с одномоментным формированием искусственного устья и удаление сиалита**

- d. Физиотерапевтическое лечение
- e. Экстирпация поднижнечелюстной железы

2232. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на эстетический дефект зубов верхней челюсти во фронтальном отделе справа. Объективно: 12 зуб депульпирован. Пломба не соответствует цвету зуба, зуб изменён в цвете, перкуссия отрицательная. Какая конструкция показана больной?

- a. Пластмассовая коронка
- b. Полукоронка
- c. Металлокерамическая коронка**
- d. Вкладка
- e. Металлическая штампованная коронка

2233. Пациентка 32-х лет жалуется на ощущение жжения в языке. Объективно: на языке участки десквамации эпителия в форме колец. Грибовидные сосочки утолщены и увеличены. Вокруг очага поражения обнаруживается незначительный кератоз, который постоянно обуславливает образование узкой белой полоски. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссодиния
- b. Дескваматичный глоссит**
- c. Волосатый язык
- d. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- e. Ромбовидный глоссит

2234. Больная 71-го года обратилась с жалобами на наличие заед в углах рта. Пользуется съёмными протезами на верхней и нижней челюстях. Объективно: высота нижней трети лица укорочена. Углы рта опущены, кожа в них мацерирована. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- a. Деформация базисов протезов
- b. Пожилой возраст больной
- c. Снижение межлуночковой высоты**
- d. Постоянное использование протезов
- e. Нарушение гигиены ротовой полости

2235. Врач фиксирует двучелюстную проволочную шину с зацепными петлями для иммобилизации перелома нижней челюсти в области тела справа со смещением отломков. В каком направлении должны быть ориентированы зацепные крючки?

- a. На верхней челюсти вниз, на нижней челюсти вверх
- b. На обеих челюстях вниз
- c. Направление зацепных крючков не имеет никакого значения
- d. На верхней челюсти вверх, на нижней челюсти вниз**
- e. На обеих челюстях вверх

2236. Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в правом височнонижнечелюстном суставе при открывании рта, возникшую 3 суток назад после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отёк тканей в области правого сустава. Регионарные лимфатические узлы увеличены. Температура тела 37,5°C. Зубы интактны, прикус ортогнатический. На Ro-грамме суставов костные структуры не изменены, правая суставная щель незначительно увеличена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит правого ВНЧС
- b. Артрозо-артрит ВНЧС
- c. Острый лимфаденит справа
- d. Хронический отит справа
- e. Острый артрит правого ВНЧС**

2237. Больная 48-ми лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, клацанье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечаются хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

**a. Болевая дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава**

b. Артрозо-артрит правого височнонижнечелюстного сустава

c. Острый артрит

d. Оссифицирующий миозит

e. Контрактура правого височнонижнечелюстного сустава

2238. Мужчина 42-х лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 17, которая появилась впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в участке 17 гиперемирована, отёчна, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый гнойный периодонтит**

b. Острый гнойный пульпит

c. Обострение хронического периодонтита

d. Острый серозный периодонтит

e. Острый локализованный пародонтит

2239. У больного 45-ти лет обнаружено веретеновидное надутое тело нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка гиперемирована. Кожные покровы над опухолью не изменены в цвете, собираются в складку. Рентгенологически: ряд округлых полостей в одной из которых находится сформированный зуб. Какому диагнозу соответствует клиническая картина?

a. Остеома

**b. Адамантинома**

c. Рак

d. Саркома

e. Остеобластокластома

2240. У больной 28-ми лет диагностирован хронический одонтогенный гайморит. Какое лечение нужно провести?

a. Физиотерапевтическое и медикаментозное лечение

b. Гайморотомия, физиотерапевтическое лечение

**c. Удаление причинного зуба, гайморотомия**

d. Медикаментозное лечение

e. Пункция гайморовой пазухи, медикаментозное лечение

2241. К стоматологу обратилась пациентка 34-х лет с жалобами на острую самопроизвольную боль и боль от температурных раздражителей, которая длится 3-10 минут. Больная отмечает наличие светлых промежутков от 2 часов и более. Приступы усиливаются ночью. Объективно: глубокая кариозная полость 25 зуба с большим количеством размягчённого дентина. Зондирование болезненно в одной точке. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гиперемия пульпы

b. Острый гнойный пульпит

c. Травматический пульпит

**d. Острый ограниченный пульпит**

e. Острый диффузный пульпит

2242. Вследствие ДТП у пострадавшего 38-ми лет возникла резанная рана в правой околоушной области с повреждением околоушной слюнной железы. Повреждение какого нерва может возникнуть в результате данной травмы?

a. Третья ветвь тройничного нерва

- b. Язычный нерв
- c. Первая ветвь тройничного нерва
- d. Вторая ветвь тройничного нерва

**e. Лицевой**

2243. Милиционер 22-х лет доставлен в госпиталь МВД с огнестрельным переломом нижней челюсти. Из анамнеза известно, что больной страдает сахарным диабетом. В линии перелома находится интактный 35 зуб. Тактика врача по отношению к этому зубу:

- a. Зуб подлежит обязательному удалению непосредственно при обработке раны**
- b. Зуб подлежит удалению через 2 недели с момента травмы
- c. Судьбу зуба решают через 2-3 недели после травмы
- d. Зуб сохраняют, депульпируют через месяц после травмы
- e. Зуб необходимо обязательно сохранить и использовать в качестве опоры для фиксации протеза

2244. Раствор перекиси водорода какой концентрации применяется для обработки стоматологических зеркал, по приказу №408 для медицинских учреждений стоматологического профиля?

- a. 2%
- b. 10%
- c. 6%
- d. 3%

**e. 4%**

2245. Во время профилактического осмотра у ребёнка 7-ми лет определён гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной, который оказался равным 2,5 балла. Какому уровню гигиены отвечает этот показатель?

- a. Плохой
- b. Очень плохой
- c. Удовлетворительный
- d. Хороший

**e. Неудовлетворительный индекс гигиены**

2246. Больной 64-х лет жалуется на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд непрерывный, шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность зубов II степени. Какая шина наиболее показана?

- a. Шина Эльбрехта**
- b. Шина из полных коронок
- c. Колпачковая шина
- d. Шина Мамлок
- e. Шина из эквивалентов торных коронок

2247. Пациентка 47-ми лет обратилась по поводу кровоточивости дёсен и подвижности фронтальных зубов нижней челюсти в вестибуло-оральном направлении. Объективно: зубные ряды непрерывные, отсутствует множественный контакт в положении центральной окклюзии, преждевременный контакт во фронтальной области зубных рядов. Какой метод ортопедического лечения наиболее эффективен в данной ситуации?

- a. Надеть на зубы коронки
- b. Оставить зубы без какого-либо покрытия, провести терапевтическое лечение
- c. Изготовить штампованные каппы из пластмассы

**d. Избирательное шлифование зубов, временное шинирование**

- e. Провести шлифовку зубов

2248. Ребёнок 8-ми лет жалуется на наличие опухоли в правой околоушной области, которая постепенно безболезненно увеличивается. Кожа в этой области в цвете не изменена, но при наклоне головы книзу опухоль увеличивается в размерах и кожа приобретает синюшный цвет. Симптом опустошения положительный. Какой предварительный диагноз?

- a. Фиброма**

**b. Гемангиома**

- c. Дермоидная киста
- d. Липома
- e. Миксома

2249. Мужчина 24-х лет явился продолжать лечение 37 зуба по поводу пульпита. Предъявляет жалобы на боль при накусывании на этот зуб. Две недели назад была наложена мышьяковистая паста. Больной вовремя не явился на лечение. Определите лечебную тактику:

- a. Экстирпация и пломбирование корневого канала в одно посещение
- b. Обезболивание 2% раствором новокаина
- c. Удаление зуба
- d. Гемисекция

**e. Экстирпация, повязка с антидотом**

2250. Больной 58-ми лет жалуется на боли при жевании, разговоре, открывании и закрывании рта, дискомфорт у суставе. Объективно: рот широко вынужденно открыт, подбородок смещён вниз, жевательные мышцы напряжены, щёки плоские, при пальпации головка нижней челюсти справа и слева пальпируется кпереди суставного отростка, участок в области козелка уха западает. Движения головки нижней челюсти не определяются при пальпации через наружный слуховой проход. Какой предварительный диагноз можно определить?

- a. Односторонний задний вывих ВНЧС
- b. Односторонний передний вывих ВНЧС

**c. Двусторонний передний вывих ВНЧС**

- d. Двусторонний задний вывих ВНЧС
- e. Односторонний перелом суставного отростка

2251. Мужчина 26-ти лет, преподаватель, обратился к стоматологу с жалобами на отсутствие зубов во фронтальной области на верхней челюсти, фонетический дефект. Зубы удалены в результате травмы. Объективно: 11, 21, 22 отсутствуют, 12 - депульпирован, устойчив, перкуссия безболезненна, 23 - интактный, устойчивый. Прикус ортогнатический. Выберите оптимальную конструкцию протеза:

- a. Мостовидный протез с комбинированной промежуточной частью
- b. Мостовидный протез из пластмассы

**c. Мостовидный протез из металлокерамики**

- d. Цельнолитой мостовидный протез
- e. Частичный съёмный протез

2252. Пациент 29-ти лет обратился с жалобами на постоянную боль в лунке удалённого 45 зуба в течение двух суток. Объективно: лицо симметрично, подчелюстные лимфоузлы не пальпируются. Температура тела 36,9°C. Слизистая оболочка около лунки удалённого 45 гиперемирована, утолщена, болезненна при пальпации. В лунке остатки кровяного сгустка и пищи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый остеомиелит нижней челюсти слева

**b. Острый серозный альвеолит нижней челюсти слева**

- c. Острый гнойно-некротический альвеолит нижней челюсти слева
- d. Острый гнойный альвеолит нижней челюсти слева
- e. Острый серозный периостит нижней челюсти слева

2253. У больного 40-ка лет во время препаровки 47 был травмирован язык. Объективно: резаная рана передней трети языка, обильное кровотечение. Какая тактика врача?

**a. ПХО раны**

- b. Давящая повязка
- c. -
- d. Трахеостома с тампонадой полости рта
- e. Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова

2254. Больная 35-ти лет жалуется на увеличение верхней губы в течение 2-х лет. Объективно: верхняя губа значительно увеличена, безболезненная, мягкая. Наблюдаются признаки пареза

лицевого нерва, язык складчатый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гранулематозный хейлит Мишера
- b. Отёк Квинке
- c. Фиброзная форма glandулярного хейлита
- d. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- e. Лимфедематозный макрохейлит

2255. У больной 34-х года боли в области 23 зуба, припухлость в подглазничной области, температура 38°C. При осмотре 23 зуб разрушен, подвижен, переходная складка сглажена, пальпация болезненна, симптом флюктуации положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нагноившаяся радикулярная киста
- b. Пародонтальный абсцесс
- c. Острый гнойный периостит**
- d. Обострение хронического остеомиелита
- e. Обострение хронического периодонтита

2256. У мальчика 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено отсутствие 54 и 64 зубов. Определите тактику врача:

- a. Изготовить съёмный пластиночный протез
- b. Изготовить раздвижные мостовидные протезы
- c. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- d. Изготовить профилактические распорки
- e. Физиологическая смена, вмешательства врача не нужны**

2257. Мужчина 42-х лет обратился с жалобами на наличие косметического дефекта в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в 11 разрушен медиальный угол коронки, на медиальной поверхности кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполнена плотным пигментированным дентином. После обследования поставлен диагноз: хронический средний кариес. Какой из пломбировочных материалов целесообразно применить при восстановлении данного дефекта?

- a. Микронаполненный композит
- b. Макронаполненный композит
- c. Нанонаполненный композит
- d. Микрогибридный композит**
- e. Мининаполненный композит

2258. Больной 56-ти лет жалуется на опухоль в правой околоушной области. Опухоль выявлена полгода назад, за это время увеличилась. В правой околоушной области новообразование размером 1,5х2 см, плотное, бугристое, с кожей не спаяно, безболезненное. Из протока околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Какому заболеванию наиболее соответствует описанная клиническая картина?

- a. Ретенционная киста околоушной слюнной железы
- b. Хронический лимфаденит околоушно-жевательной области
- c. Смешанная опухоль околоушной слюнной железы**
- d. Фиброма околоушно-жевательной области
- e. Липома околоушно-жевательной области

2259. На приём к хирургу-стоматологу явился пациент 32-х лет с целью санации полости рта. При обследовании установлен диагноз: хронический периодонтит 27. Какую анестезию необходимо осуществить?

- a. Плексуальная, нёбная
- b. Плексуальная
- c. Инфраорбитальная, нёбная
- d. Туберальная, нёбная**
- e. Туберальная

2260. В челюстно-лицевом стационаре находится на лечении мужчина 43-х лет по поводу

адамантиномы ветви и угла нижней челюсти слева. Ему назначена радикальная операция - резекция левой половины нижней челюсти. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания для проведения операции:

- a. Местная проводниковая анестезия с премедикацией
- b. Местная проводниковая анестезия
- c. Эндотрахеальный наркоз**
- d. Терминальная (инъекционная) местная анестезия
- e. Внутривенный наркоз

2261. Больной 33-х лет с переломом нижней челюсти обратился к врачу через 3 недели после иммобилизации отломков в связи с появлением боли, повышением температуры тела. Объективно: припухлость в области подбородка, слизистая альвеолярного отростка в области 31, 41 гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Назубные шины в удовлетворительном состоянии, нарушения прикуса нет. Установлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти. Что необходимо сделать в первую очередь?

- a. Вскрытие гноя до кости**
- b. Снятие и замена назубной шины
- c. Наблюдение за больным в динамике
- d. Депульпирование 31, 41 зубов
- e. Внутривисцеральная новокаиновая блокада

2262. Больной 20-ти лет обратился с жалобами на наличие болезненного образования на нижней губе, появившееся около недели тому назад, после того, как он прикусил губу во время еды. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы язва неправильной формы, болезненная, размером 1,0 см в диаметре, с ровными краями, дно - мягкое, поверхность гладкая, красного цвета, безналёта. Какой окончательный диагноз?

- a. Актиномикоз
- b. Первичный сифилис
- c. Туберкулёзная язва
- d. Рак нижней губы

**e. Посттравматическая язва**

2263. Пациент 38-ми лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врача-стоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый, роговичный рефлекс резко снижены, дыхание едва заметное, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного пациента?

**a. Гипергликемическая кома**

- b. Гипогликемическая кома
- c. Анафилактический шок
- d. Клиническая смерть
- e. Интоксикация анестетиком

2264. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

**a. ЭОД зубов**

- b. Электромиография жевательных мышц
- c. Прицельная рентгенография зубов
- d. Электротопометрия жевательных мышц
- e. Томография головы

2265. На приём к стоматологу обратилась больная 51-го года для удаления 48 зуба. При проведении анестезии больная внезапно побледнела, пожаловалась на ощущение страха,

покрылась липким потом, потеряла сознание. Дыхание шумное, тахипноэ. Пульс частый, слабый. Диастолическое давление не определяется. Какое неотложное состояние возникло у больной?

- a. Обморок
- b. Тромбоэмболия легочной артерии
- c. Геморрагический шок
- d. Инсульт

**e. Анафилактический шок**

2266. Пациентка 37-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на изменение цвета 21 зуба. Из анамнеза: зуб ранее был лечён по поводу травматического периодонтита.

Объективно: коронка 21 зуба серого цвета, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме: канал 21 зуба запломбирован до верхушки. Какой метод лечения будет наиболее эффективен в данном случае?

- a. Удаление зуба с дальнейшим ортопедическим лечением
- b. Изготовление винира
- c. Метод витального отбеливания
- d. Изготовление металлокерамической коронки

**e. Метод девитального отбеливания**

2267. Мужчина 29-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при приёме сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД 16 мкА. Какой окончательный диагноз?

**a. Острый глубокий кариес**

- b. Хронический фиброзный периодонтит
- c. Гиперемия пульпы
- d. Острый средний кариес
- e. Хронический фиброзный пульпит

2268. На приёме у стоматолога подросток 15-ти лет. Жалобы на кровоточивость и болезненность дёсен во время чистки зубов. Объективно: поверхность большинства зубов покрыта мягким налётом в значительном количестве. Маргинальный край дёсен ярко-красный, при касании - кровоточит. Какой метод профилактики наиболее эффективен?

a. Санация полости рта

**b. Профессиональная очистка зубов, гигиеническое обучение и воспитание**

- c. Использование местно фторсодержащих препаратов
- d. Гигиенический уход за полостью рта
- e. Фторирование воды

2269. У больной 48-ми лет при санации ротовой полости в 17 зубе обнаружена кариозная полость, цвет зуба изменён. Полость зуба открыта, зондирование и перкуссия безболезненны. На Ro-грамме в области верхушки медиально-щёчного корня 17 зуба обнаружен округлый очаг деструкции костной ткани с чёткими границами диаметром 0,25 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита 17 зуба
- b. Хронический гранулирующий периодонтит 17 зуба
- c. Хронический гранулематозный периодонтит 17 зуба**
- d. Хронический фиброзный периодонтит 17 з уба
- e. Хронический гангренозный пульпит 17 зуба

2270. К врачу-ортодонту обратилась пациентка 14-ти лет с жалобами на эстетический дефект передних зубов. Объективно: нижняя треть лица завышена, губы в состоянии физиологического покоя не смыкаются. Между фронтальными зубами имеется вертикальная щель 4 мм, боковые зубы смыкаются по I классу Энгля. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Открытый прикус**



- b. Прогнатия
- c. Перекрёстный прикус
- d. Глубокий прикус
- e. Прогения

2271. На приём к врачу обратился подросток 13-ти лет с диагнозом: прогенический мезиальный прикус, обусловленный макрогенией. Какой вид лечения в данном случае можно предложить?

a. Использование подбородочной пращи

**b. Остеотомия в области ветви или тела нижней челюсти**

c. Компактоостеотомия в области фронтальных зубов нижней челюсти, ортодонтическое лечение

d. Межчелюстная тяга дугами Энгля

e. Удаление 34, 44 зубов с дальнейшим перемещением фронтальных зубов нижней челюсти орально

2272. На приём к врачу обратилась мама с ребёнком с жалобами на вредную привычку ребёнка сосать указательный палец, согнутый вниз. Какая патология может развиваться при такой вредной привычке?

a. Глубокий нейтральный прикус

b. Прогнатический дистальный прикус

**c. Прогенический мезиальный прикус**

d. Косой прикус

e. Бипрогнатия

2273. Пациент 69-ти лет жалуется на острую боль в области суставов, которая приобрела затяжной характер с периодическими обострениями, чаще всего весной и осенью. Заболевание связывает с гриппом, перенесенным ранее. На Ro-грамме височнонижнечелюстного сустава: деструктивные и реактивные изменения, частичная резорбция, суставные головки и деформация суставного бугорка. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый артрит

b. Хронический травматический артрит

c. Синдром Костена

d. Анкилоз височнонижнечелюстного сустава

**e. Артрита-артроза височнонижнечелюстного сустава**

2274. Мать девочки 9-ти лет жалуется на изменение цвета всех временных зубов у ребёнка. Объективно: зубы желтовато-коричневые, дентин прозрачный, бугорки коренных и режущий край резцов стёртые. Эмаль постоянных моляров серого цвета, матовая, в фиссурах обнаруживается оголение дентина. Со слов матери, отец ребёнка имеет такие же зубы. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Некомпенсированная форма кариеса

**b. Синдром Стейнтона-Капдепона**

c. "Тетрациклиновые" зубы

d. Системная гипоплазия эмали

e. Деструктивная форма флюороза

2275. К некариозным поражениям зубов, возникающим в период фолликулярного развития их тканей (по классификации М.И. Грошикова, 1985), НЕ ОТНОСИТСЯ:

a. Гиперплазия эмали

b. Флюороз зубов

c. Наследственные поражения развития зубов

d. Гипоплазия эмали

**e. Некроз твёрдых тканей зубов**

2276. Мальчик 10-ти лет явился для контрольного осмотра. 21 зуб был лечён 3 месяца назад по поводу острого серозного периодонтита. Корневой канал запломбирован пастой с гидроокисью

кальция. Ребёнок жалоб не предъявляет. Объективно: герметическая временная пломба в 21 зубе сохранена, признаки воспаления периодонта отсутствуют. На Ro-грамме: рост корня не определяется (его длина не увеличена), верхушка не сформирована, верхушечное отверстие не закрыто, признаков хронического воспаления периодонта нет. Какой должна быть дальнейшая лечебная тактика?

- a. Промывание и высушивание канала, повторная obtурация гидрооксидом кальция, наложение герметической повязки. Контроль через 3-6 месяцев
- b. Удаление пасты из канала, его инструментальная и медикаментозная обработка, заполнение гидрооксидом кальция с выведением его за верхушечное отверстие, наложение герметичной повязки. Контроль через 3 месяца
- c. Удаление пасты из канала и его постоянная obtурация традиционными методами
- d. Повторный контроль через 3 месяца**
- e. Заменить герметичную повязку на постоянную пломбу

2277. На каком этапе медицинской эвакуации оказывается первая медицинская помощь?

- a. МПР
- b. -
- c. МПБ
- d. ОМедБ
- e. МПП**

2278. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧ-инфекцией. Во время лечения смесь жидкостей из полости рта больного случайно попала в глаза врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

- a. Промыть глаза 2% раствором борной кислоты**
- b. Промыть глаза слабым раствором щёлочи
- c. Закапать глаза 1% раствором атропина
- d. Промыть глаза изотоническим раствором
- e. Промыть глаза большим количеством воды

2279. При судорожном синдроме у детей, для достижения наиболее быстрого эффекта, больным необходимо вводить:

- a. Платифиллин
- b. Аминазин
- c. Диазепам**
- d. Дибазол
- e. Атропин

2280. Для борьбы с метаболическим ацидозом, возникающим при разных терминальных состояниях, в том числе и при отравлениях, больному вводят внутривенно:

- a. 400 мл 5% раствора глюкозы
- b. 200 мл физиологического раствора
- c. 300-400 мл 4% раствора бикарбоната натрия**
- d. 20 мл 10% раствора хлористого кальция
- e. 400 мл реополиглюкина

2281. Больной 22-х лет обратился с жалобами на периодически возникающие боли в области нижней челюсти справа. Конфигурация лица не изменена. Зубы интактны, 38-отсутствует. На Ro-грамме нижней челюсти справа определяется ретенированный 38 зуб, вокруг которого отмечается участок разрежения костной ткани округлой формы размером 1,0x1,0 см с чёткими контурами, связанный с коронковой частью ретенированного зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Адамантинома нижней челюсти
- b. Остеобластокластома нижней челюсти
- c. Фолликулярная киста нижней челюсти**
- d. Радикулярная киста нижней челюсти
- e. Одонтома нижней челюсти

2282. На приёме у врача-стоматолога пациент 28-ми лет жалуется на боль в подчелюстной области слева, повышенную температуру тела до 37, 5? 38°C, плохое самочувствие. Лицо асимметрично за счёт отёка подчелюстной области слева. Подчелюстные лимфоузлы слева пальпаторно болезненны, отмечается инфильтрат округлой формы, кожа над ним гиперемирована, отёчна, спаяна с лимфоузлом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атерома
- b. Воспаление при роже
- c. Острый гнойный лимфаденит**
- d. Мигрирующая гранулёма
- e. Метастатические лимфоузлы

2283. Родители мальчика 10-ти лет, проживающего в местности с содержанием фтора в воде 2 мг/л, обратились с жалобами на наличие белых пятен на всех зубах верхней и нижней челюстей у ребёнка, возникшие с момента прорезывания. Объективно: на всех зубах верхней и нижней челюстей имеются пятна белого цвета с нечёткими границами, которые не окрашиваются метиленовым синим. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- a. Острый начальный кариес
- b. Несовершенный дентиногенез
- c. Системная гипоплазия эмали
- d. Несовершенный амелогенез
- e. Флюороз**

2284. Ребёнку 11-ти лет установлен диагноз: острый гнойный остеомиелит верхней челюсти. Назначено хирургическое и медикаментозное лечение. Какой курс антибактериальной терапии целесообразен в данном случае?

- a. Линкомицина гидрохлорид 7-8 суток**
- b. Олететрин 3-4 суток
- c. Метилурацил 5 суток
- d. Ампициллин 10-12 дней
- e. Пенициллин 5-6 суток

2285. У девочки 11-ти лет обнаружено, что слева щёчные бугорки премоляров и первого моляра нижней челюсти перекрывают верхние, средняя линия между резцами совпадает. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сужение верхнего зубного ряда
- b. Двусторонний перекрёстный прикус
- c. Односторонний перекрёстный прикус**
- d. Расширение нижнего зубного ряда
- e. Нёбное положение 24, 25 зубов

2286. Мальчик 12-ти лет жалуется на затруднённое дыхание, отёчность нижней губы, которая появилась после того, как его ужалила оса. Объективно: нижняя губа увеличена в 3 раза, кожа в области отёка бледная. В полости рта определяется отёчность слизистой мягкого нёба и языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Отёк Квинке**
- b. Макрохейлит
- c. Атопический хейлит
- d. Экзематозный хейлит
- e. Контактный аллергический хейлит

2287. На приёме у стоматолога у больной 56-ти лет внезапно возникла острая боль за грудиной, иррадиирующая в левую руку и плечо, ощущение нехватки воздуха, страх. Какой медикаментозный препарат целесообразен в данном случае?

- a. Нитросорбид
- b. Диазепам
- c. Нитроглицерин**
- d. Парацетамол

е. Анальгин

2288. В стоматологическом кабинете при обследовании пациента возникла необходимость определить силу жевательных мышц. Какой метод исследования следует использовать?

а. Электроодонтодиагностика

**б. Гнатодинамометрия**

с. Миоартрография

д. Мasticациография

е. Электромиография

2289. У больного хроническим лимфолейкозом 37-ми лет удаление зуба осложнилось длительным кровотечением. Что может быть причиной геморрагического синдрома у этого больного?

а. Анемия

б. Нейтропения

с. Эозинопения

**д. Тромбоцитопения**

е. Лимфоцитоз

2290. У больного 49-ти лет, злостного курильщика, в правом углу рта на слизистой оболочке имеется язва с кратерообразными плотными краями, белого цвета. Микроскопически при окраске эозином определяются тяжёлые атипичного многослойного эпителия, врастающие в прилежащие ткани и образующие гнездовые скопления. В центре гнездовых скоплений - округлой формы розовые концентрические образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Аденокарцинома

б. Болезнь Боуэна

**с. Плоскоклеточный рак с ороговением**

д. Базальноклеточный рак

е. Лейкоплакия

2291. Больная 59-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в области нижней губы, подбородка, щеки, зубов нижней челюсти слева. Боль длительная, возникает внезапно, усиливается и распространяется на прилежащие области лица. Ночью приступы повторяются неоднократно. Объективно: курковых зон не наблюдается, при проведении анестезии болевой приступ не исчезает, характер его никак не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Невралгия III ветви тройничного нерва

б. Невралгия II ветви тройничного нерва

**с. Неврит III ветви тройничного нерва**

д. Неврит II ветви тройничного нерва

е. Острый пульпит 36 зуба

2292. Состояние отсутствия сознания, дыхания, сердцебиения квалифицируется как:

а. Ступор

**б. Клиническая смерть**

с. Сопор

д. Кома

е. Шок

2293. Школьник 12-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость и разрастание десен. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов отёчны, гиперемизированы, перекрывают 1/3 высоты коронок зубов. Глубина пародонтальных карманов до 3,5 мм. Зубы устойчивые. Зубная дуга нижней челюсти сужена, скученность зубов во фронтальной области. GI по Фёдорову-Володкиной - 2 балла. Какое вмешательство в данном случае является этиотропным?

а. Склерозирующая терапия

б. Иссечение гипертрофированных дёсен

**с. Ортодонтическое лечение**

д. Противовоспалительная терапия

е. Профессиональная гигиена полости рта

2294. Пациентка 42-х лет жалуется на появление дефектов овальной формы, расположенных на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности 13, 14, 23, 24, 33, 34, 43, 44 зубов. Дно дефектов гладкое, блестящее, твёрдое. В анамнезе - гиперфункция щитовидной железы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Множественный кариес зубов
- b. Некроз твёрдых тканей зубов
- c. Эрозия твёрдых тканей зубов**
- d. Клиновидные дефекты
- e. Гипоплазия эмали

2295. месяцев назад больная 54-х лет перенесла инфаркт миокарда. Пришла на приём к стоматологу по поводу острого пульпита 45. Какому анестетику следует отдать предпочтение при проведении обезболивания для лечения пульпита?

- a. Тримекаин
- b. Новокаин
- c. Артикаин SVC**
- d. Ультракаин DS форте
- e. Скандонест Н

2296. Пострадавший 24-х лет получил ранение лица острым предметом при падении. При осмотре обнаружена рана до 1 см, с неровными краями, с участками кровоизлияний вокруг раны. Зонд легко проходит на глубину до 5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Резаная рана лица
- b. Рубленая рана лица
- c. Ушибленная рана лица
- d. Колотая рана лица**
- e. Укушенная рана лица

2297. У парня 18-ти лет жалобы на боль в лице, кровотечение из носа, онемение верхней губы. Объективно: деформация лица за счёт западания скуловой области. Рентгенологически: линия перелома по корню носа, стенкам глазных ямок, через крыловидные отростки клиновидной кости и лобно-скуловому шву. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по Le Fort II
- b. Перелом альвеолярного отростка
- c. Перелом скуловой кости**
- d. Перелом по Le Fort I
- e. Перелом костей носа

2298. У больной 72-х лет на коже лица имеется поражение в виде бляшки неправильной формы, покрытой серозно-кровянистой коркой. Бляшка чётко отграничена от здоровых тканей, одновременно имеет участки гиперкератоза, эрозии, поверхностной атрофии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Невус
- b. Кератопапиллома
- c. Экзема
- d. Плоскоклеточный ороговевающий рак
- e. Болезнь Боуэна (внутриэпидермальный рак)**

2299. Ребёнок 10 лет. Жалобы на отсутствие коронки 11 зуба. Какая конструкция штифтового зуба наиболее рациональна для устранения данного дефекта?

- a. Паршина
- b. Ильиной-Маркосян**
- c. Катца
- d. Ричмонда
- e. Логана

2300. Для изготовления съёмных протезов беззубому пациенту 72-х лет использовали такую базисную акриловую пластмассу:

- a. Редонт
- b. Синма-М
- c. Карбопласт
- d. Фторакс**
- e. Протакрил-М

2301. У больной 67-ми лет после наложения мышьяковистой пасты в 25 зубе развился некроз межзубного сосочка. Какой должна быть профилактика этого осложнения?

- a. Наложение пасты на короткое время
- b. Наложение пасты в меньшем количестве
- c. Герметическое закрытие полости**
- d. Применение пасты, не содержащей мышьяк
- e. Обработка десны антидотом

2302. Больной 57-ми лет жалуется на болезненность при приёме пищи и открывании рта, стянутость слизистой щеки слева, разрушение коронок 34, 35. После обследования поставлен предварительный диагноз: лейкоплакия, эрозивная форма. Какое обследование следует провести для уточнения диагноза?

- a. Люминесцентная диагностика
- b. Стоматоскопия
- c. Бактериологическое
- d. Капилляроскопия
- e. Цитологическое**

2303. У женщины 57-ми лет при исследовании Ro-граммы 47 зуба врачстоматолог выявил наличие очага деструкции с нечёткими контурами в области верхушки дистального корня 47, укорочение его длины, нарушение целостности компактной пластины альвеолы. Какому диагнозу соответствует данная рентгенологическая картина?

- a. Хронический гранулематозный периодонтит
- b. Хронический гранулирующий периодонтит**
- c. Кистогранулёма
- d. Остеомиелит лунки
- e. Радикулярная киста

2304. Девушка 20-ти лет продолжает лечение по поводу стоматита, отмечает улучшение состояния. При объективном осмотре определяется краевая эпителизация афт, пальпация слегка болезненная. Какие препараты для местного лечения целесообразно назначить на данном этапе?

- a. Противовирусные
- b. Анестетики
- c. Гормональные
- d. Кератопластики**
- e. Антибиотики

2305. Мужчине 42-х лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти с опорно-удерживающими кламмерами. На какой части поверхности опорного зуба нужно расположить жёсткую часть плеча кламмера первого типа фирмы НЭЯ?

- a. Выше граничной линии**
- b. По граничной линии
- c. Под анатомическим поясом зуба
- d. По анатомическому поясу зуба
- e. Ниже граничной линии

2306. Для чего используют конструкционные материалы?

- a. Получение оттисков, изготовление коронок, протезов и моделей
- b. Изготовление протезов, аппаратов, шин, имплантов**

- с. Изготовление аппаратов, вкладок, базисов, огнеупорных моделей
- d. Изготовление имплантов, моделей, вкладок, базисов
- е. Изготовление протезов и аппаратов, паяние и отбеливание

2307. Пациенту 41-го года необходимо изготовить керамическую вкладку на 46. Какой оттисковой материал наиболее целесообразно использовать для этого?

**a. Силагум**

- b. Эластин кромо
- с. Упин премиум
- d. Кромапан
- е. Упин

2308. Перед проведением стоматологических манипуляций у больной 22-х лет, которая очень волновалась, внезапно возникла кратковременная потеря сознания, продолжавшаяся 1 минуту. Объективно: кожа бледная, влажная, АД-80/50 мм рт.ст., дыхание редкое, пульс слабый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Отёк Квинке
- b. Коллапс

**с. Обморок**

- d. Отравление
- е. Гипертонический криз

2309. Мальчик 9-ти 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 и болезненные при пальпации. Эрозии окружены гиперемизированной каймой, их края несколько поднимаются над окружающей слизистой оболочкой. В анамнезе: хронический гастродуоденит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый кандидозный стоматит
- b. Острый герпетический стоматит
- с. Рецидивирующий герпетический стоматит

**d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

- е. Многоформная экссудативная эритема

2310. Пациент 24-х лет жалуется на подвижность всех зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области всех зубов верхней и нижней челюстей незначительно гиперемизирована, коронки зубов обычного цвета и формы. Рентгенологически: укорочение длины корней всех зубов, отсутствие полости зубов и корневых каналов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Стентона-Капдепона
- b. Деструктивная форма флюороза
- с. Патологическое стирание твёрдых тканей зубов

**d. Несовершенный дентиногенез**

- е. Системная гипоплазия эмали

2311. Больная 46-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: дёсны анемичные, плотные, не кровоточат при зондировании. Корни зубов оголены до 1/3 длины, зубы устойчивые. В пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22 и 23 зубов дефекты в виде клина. На Рo-грамме - снижение высоты межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты, явления остеосклероза, целостность компактной пластинки сохранена. Какой окончательный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит I степени
- b. Генерализованный пародонтит начальной степени
- с. Атрофический гингивит

**d. Пародонтоз I степени**

- е. Пародонтоз II степени

2312. В коридоре стоматологической поликлиники мужчина 45-ти лет внезапно потерял сознание. Из амбулаторной карты (была среди вещей потерявшего сознание), стало известно,



что он болеет сахарным диабетом, получает инсулин. Объективно: сознание отсутствует, кожа и одежда влажные, судороги мышц конечностей, Ps-110/мин., ритмичный, АД-130/80 мм рт.ст., язык влажный, живот интактный. Какой препарат нужно немедленно ввести больному в данном случае?

- a. 5% раствор глюкозы
- b. 0,06% раствор коргликона
- c. Инсулин короткого действия
- d. Инсулин пролонгированного действия
- e. 40% раствор глюкозы**

2313. С целью протезирования к врач-стоматологу обратилась больная 25ти лет. Известно, что полгода назад пациентка находилась на лечении в наркологическом диспансере. Во время препаровки произошло загрязнение открытого участка кожи лица врача биологическим материалом от пациентки. В какой срок проводится забор крови у данного врача для обследования?

- a. День аварии, 3, 6 и 12 месяцев**
- b. День аварии, 1, 3 и 6 месяцев
- c. День аварии, 2, 4 и 8 месяцев
- d. День аварии, 1, 2 и 3 месяца
- e. День аварии, 4, 8 и 12 месяцев

2314. На приёме у врача-стоматолога больной 23-х лет. Во время манипуляции в полости рта пациента произошло повреждение резиновой перчатки врача и загрязнение кожи биоматериалом от пациента. Целостность кожи руки врача сохранена. Какой первый этап по обеззараживанию в данном случае?

- a. Обработать место загрязнения перекисью водорода
- b. Обработать место загрязнения раствором хлорамина
- c. Промыть место загрязнения водой с мылом
- d. Обработать место загрязнения перманганатом калия
- e. Обработать место загрязнения этиловым спиртом**

2315. В стоматологическую клинику обратился пациент 59-ти лет с жалобами на наличие язвы на нижней губе, которую заметил месяц назад. Объективно: язва на красной кайме справа, в пределах слизистой оболочки и подслизистого слоя овальной формы 1,4х0,6 см, с валикообразными краями, малоболезненная, подлежащие ткани инфильтрированы. В правой поднижнечелюстной области определяется безболезненный, плотный, подвижный лимфоузел диаметром до 1,5 см. Какой предварительный диагноз?

- a. Лейкоплакия нижней губы
- b. Язва нижней губы
- c. Рак нижней губы**
- d. Хейлит
- e. Актиномикоз нижней губы

2316. На приём обратился мужчина 28ми лет с жалобами на деформацию и покраснение крыла носа, верхней губы и щеки. Объективно: отёк и гиперемия кожных покровов в этих областях, определяется расщелина в области левого крыла носа. Кожные покровы напряжены, плотные, багровосинюшного цвета, рисунок сглажен. Участки поражения имеют границы неправильной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рожа**
- b. Красная волчанка
- c. Актиномикоз кожи
- d. Флебит лицевой вены
- e. Туберкулёз кожи

2317. Больная 63-х лет обратилась к стоматологу с жалобой на выступ конусообразной формы на нижней губе. Объективно: на нижней губе слева участок гиперкератоза, имеющий вид рогового выступа, коричнево-серого цвета, плотной консистенции, безболезненный,

диаметром 0,8 мм. Какая тактика врача-стоматолога?

- a. Хирургическое лечение с гистологическим исследованием
- b. Иммуностимулирующая терапия
- c. Кератолитические препараты
- d. Антисептическая обработка
- e. Назначение УВЧ, лазеротерапия

2318. Больной 36-ти лет обратился к врачу стоматологу с жалобами на кровоточивость и отёчность десны. Объективно: десневые сосочки воспалены, отёчны, имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Рентгенологически: остеопороз, деструкция межзубных перегородок на 1/3 длины, расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый катаральный гингивит
- b. Пародонтозлёг кой степени
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Обострение хронического катарального гингивита
- e. Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени

2319. На приём к хирургу-стоматологу обратилась женщина 48-ми лет с диагнозом: альвеолит, протекающий в виде "сухой лунки". В данном случае необходимо:

- a. Механотерапия
- b. Рыхлая тампонада лунки йодоформным тампоном
- c. Выскабливание лунки
- d. Турунда с мазью "Левомиколь"
- e. Промывание лунки антисептиком

2320. К возникновению коагуляционного некроза слизистой оболочки, который проявляется наличием плотной плёнки бурого цвета или серобеловатого цвета при выраженном воспалении, приводит ожог:

- a. Щелочами
- b. Кислотами
- c. Ионизирующим излучением
- d. Кипятком
- e. Электрическим током

2321. Мальчику 2 года. Мать жалуется на припухлость и кровоточивость десен у ребёнка. Ребёнок болеет гриппом в течение недели, беспокоен, отказывается от пищи. Слизистая оболочка маргинальной части десен нижней и верхней челюстей отёчна, ярко-красного цвета, легко кровоточит при инструментальном исследовании, болезненная при пальпации. Температура тела 37,2°C. Какой предварительный диагноз?

- a. Обострение катарального гингивита
- b. Острый катаральный гингивит
- c. Язвенный гингивит
- d. Хронический катаральный гингивит
- e. Хронический гипертрофический гингивит

2322. Родители 4-летнего мальчика отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянистосерый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

- a. Окрашивание йодосодержащими растворами
- b. Трансиллюминационное
- c. Электроодонтометрия
- d. Окрашивание метиленовым синим
- e. Рентгенография

2323. Больной 26-ти лет жалуется на отлом коронки 26 зуба. Объективно: коронка разрушена, корень выступает над уровнем десны на 1 мм. Ткани корня твёрдые. На Ro-грамме: канал

запломбирован до верхушки. Какая конструкция наиболее рациональна?

- a. Разборная культевая вкладка с последующим протезированием
- b. Металлопластмассовая коронка
- c. Штампованная коронка
- d. Металлокерамическая коронка
- e. Пластмассовая коронка

2324. Болезнь характеризуется следующими симптомами: острое начало, повышение температуры, нарушение общего состояния, катаральный стоматит, многочисленные петехии на слизистой оболочке полости рта, увеличение подчелюстных и шейных лимфатических узлов. В крови: моноцитоз, лейкоцитоз, лимфоцитоз, обнаружены мононуклеары. Для какого заболевания это характерно?

- a. Грипп
- b. Инфекционный мононуклеоз
- c. Ящур
- d. Ветряная оспа
- e. Корь

2325. При каком инфекционном заболевании поражение происходит от больных животных, или вследствие употребления в пищу инфицированных молочных продуктов и мяса?

- a. Дифтерия
- b. Корь
- c. Ветряная оспа
- d. Ящур
- e. Грипп

2326. Больная 32-х лет обратилась с жалобами на наличие язвы на щеке по линии смыкания зубов, болезненность, особенно при приёме пищи и разговоре. Объективно: края язвы гиперемированы, болезненны при пальпации, дно покрыто некротическим налётом, регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, болезненны. Вследствие какой травмы образовалась язва?

- a. Термическое повреждение
- b. Электротравма
- c. Физическая травма
- d. Лучевое воздействие
- e. Химическое воздействие

2327. При осмотре девочки 6-ти лет было обнаружено окрашивание в жёлтый цвет резцов на 1/3 длины коронки и жевательной поверхности моляров. Из анамнеза: мать принимала антибиотики тетрациклинового ряда во время беременности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. "Тетрациклиновые" зубы
- b. Очаговая гипоплазия эмали
- c. Флюороз
- d. Наследственный несовершенный амелогенез
- e. Системная гипоплазия эмали

2328. У девочки 8-ми лет при осмотре: отсутствует 11 зуб, в зубном ряду для него есть 10 мм. Поперечный разрез 21 зуба 9 мм. Форма верхнего и нижнего зубного ряда правильная, 1 класс по Энгля. На прицельной рентгенографии определяется наличие зачатка 11 зуба. В проекции коронки 11 зуба определяется оссифицированная тень округлой формы с чёткими границами. Укажите предварительный диагноз, этиологический фактор:

- a. Частичная вторичная адентия верхнего зубного ряда
- b. Полная ретенция 11 зуба, надкомплектный зуб
- c. Полная ретенция 11 зуба, медиальный сдвиг 21 и 12 зуб
- d. Полная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда
- e. Частичная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда

2329. Юноша 17-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический поверхностный кариес

b. Хронический средний кариес

c. Острый начальный кариес

d. Острый поверхностный кариес

**e. Хронический начальный кариес**

2330. При обследовании пациентки 24-х лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали светлые, матовые при высушивании. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

**b. Острый поверхностный кариес**

c. Острый начальный кариес

d. Хронический начальный кариес

e. Хронический поверхностный кариес

2331. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 25 зуба у пациентки 22-х лет обнаружена кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. После обследования был установлен диагноз: острый средний кариес 25 зуба. Какой пломбировочный материал показан в данной клинической ситуации?

a. Поликарбоксилатный цемент

b. Цинк-фосфатный цемент

c. Амальгама

d. Силикофосфатный цемент

**e. Компонер**

2332. Пациентка 37-ми лет, преподаватель, жалуется на сухость, постоянное шелушение и жжение нижней губы. Периодически бо́льшая скусывает чешуйки на губах. Болеет в течение 10-ти лет. Объективно: на красной кайме нижней губы от угла рта плотно прикреплены в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, при удалении которых эрозии не образуются. Кожа не поражена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Экзематозный хейлит

**b. Эксфолиативный хейлит**

c. Актинический хейлит

d. Метеорологический хейлит

e. Атопический хейлит

2333. В отделение реанимации доставлен пострадавший 48-ми лет после пожара в доме. Врач констатировал поражение поверхности головы и шеи, верхних конечностей, передней поверхности туловища. Определите размеры ожоговой поверхности у данного пострадавшего от общей площади тела:

a. 40%

**b. 36%**

c. 9%

d. 18%

e. 27%

2334. Пациентка 29-ти лет жалуется на разрастание десен в области передних зубов, дискомфорт и кровоточивость во время приёма пищи. Соматически здорова. Во фронтальных участках верхней и нижней челюсти незначительная скученность зубов. После обследования был поставлен диагноз: хронический гипертрофический гингивит лёгкой степени тяжести, отёчная форма. В комплексном лечении врач назначил бо́льшой аппликации Бефунгина

ежедневно по 10 мин в течение 7 дней. Какое свойство определило выбор данного препарата врачом?

- a. Антибактериальное
- b. Обезболивающее
- c. Противовоспалительное
- d. Кератопластическое
- e. Склерозирующее**

2335. На приёме больная 39-ти лет внезапно начала жаловаться на сильную головную боль, сердцебиение, сухость во рту. Со слов больной обычное АД130/80 мм рт.ст. Объективно: лицо гиперемировано, гипергидроз, тахикардия, АД-190/100 мм рт.ст. Какое неотложное состояние имеет место?

- a. Острая сердечная недостаточность
- b. Приступ стенокардии
- c. Гипертонический криз**
- d. Инфаркт миокарда
- e. Тиреотоксический криз

2336. В клинику доставлен пострадавший 24-х лет с обширной ушибленной раной мягких тканей левой половины лица. На ране давящая повязка. При снятии повязки из раны возникло пульсирующее кровотечение ярко-красного цвета. Какие действия врача?

- a. Пальцевое прижатие сонной артерии
- b. Перевязка внешней сонной артерии
- c. Введение 10% р-ра хлористого кальция в/в
- d. Перевязка сосудов в ране или на протяжении**
- e. Повторное наложение давящей повязки

2337. Школьник 13-ти лет жалуется на боль от холодного в 46 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость овальной формы в пределах светлого размягчённого околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости болезненное по всей поверхности, реакция на холодовой раздражитель резко болезненная, быстро исчезает после прекращения его действия. Выберите оптимальную лечебную пасту:

- a. Кортикостероидная
- b. Цинк-эвгеноловая
- c. Тимоловая
- d. Йодоформная
- e. Гидроксикальцийсодержащая**

2338. К ортодонту обратились родители 11-летней девочки с жалобами на эстетические недостатки. Объективно: лицо удлинено за счёт увеличения высоты нижней трети лица. Верхняя губа уплощена, носогубные складки сглажены, увеличен угол нижней челюсти. Прикус постоянных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние до 1/2 высоты коронки. 46/36 зубы контактируют с 15/25 и мезиальными бугорками 16/26 зубов. К какому классу по Энгля относится описанная выше патология?

a. IV класс

**b. III класс**

c. II класс 2 подкласс

d. II класс 1 подкласс

e. I класс

2339. К стоматологу обратилась девушка 16-ти лет с жалобами на повышенную чувствительность к сладкому и кислому в участке 34, 33, 32, 43, 44. Объективно: в пришеечном участке одиночные меловидные матовые пятна с нечёткими краями. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- a. Электроодонтометрия
- b. Рентгенография
- c. Термометрия

**d. Витальное окрашивание**

e. Пальпация

2340. Какой лекарственный препарат является первоочередным в случае анафилактического шока?

a. Эуфиллин

**b. Адреналин**

c. Кордиамин

d. Преднизолон

e. Пипольфен

2341. У девочки 6-ти лет "птичье" лицо, рот открывает на 1 см с затруднением, нижняя челюсть недоразвита, малоподвижна. На Ro-грамме: суставная щель височно-нижнечелюстного сустава не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Анкилоз ВНЧС**

b. Мышечно-суставная дисфункция

c. Хронический артрит

d. Синдром Робена

e. Артроз ВНЧС

2342. Какое оптимальное оперативное вмешательство при одновременном устранении дефектов твёрдого и мягкого нёба?

a. Уранопластика

b. Стафилография

**c. Ураностафилопластика**

d. Интерламинарная остеотомия

e. Мезофарингоконстрикция

2343. Больной 46-ти лет жалуется на язву слизистой оболочки нижней губы. При осмотре обнаружена эрозия 0,5-0,6 см, округлой формы с ровными чёткими краями, около основания хрящевидный инфильтрат. Поверхность эрозии ровная, красного цвета. Регионарные лимфатические узлы увеличены, безболезненны, периаденит отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Раковая язва

b. Туберкулёзная язва

c. Лимфаденит

d. Трофическая язва

**e. Первичный сифилис**

2344. Мальчик 13-ти лет находится на стационарном лечении по поводу перелома отростков скуловой кости. Общее состояние больного средней степени тяжести. Травма получена при падении с высоты два дня назад. Какие клинические симптомы характерны для таких травм?

a. Кровотечение из наружного уха

**b. Деформация скуловой области, симптом "ступеньки", парестезия**

c. Кровоизлияние в склеру глаза

d. Ограничение открывания рта до 1,0 см

e. Кровотечение из носа

2345. Больная 27-ми лет болеет год, когда впервые при обострении ревматического процесса в других суставах появилась боль, трудноподвижность и щёлканье в височно-нижнечелюстных суставах. С утра открывание рта ограничено. Обнаружены гиперемия и отёк кожи в области суставов. На томограмме суставные щели расширены. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Склерозирующий двусторонний артроз в стадии обострения

b. Фиброзный двусторонний анкилоз ВНЧС в стадии обострения

c. Острый неспецифический двусторонний артрит

d. Болевая мышечно-височная дисфункция ВНЧС в стадии обострения

**e. Хронический ревматический двусторонний артрит в стадии обострения**

2346. Девочка 14-ти лет жалуется на косметический недостаток. Объективно: расширенные зубные ряды, тремы и диастемы между фронтальными зубами, протрузия верхних и нижних резцов, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

- a. Регулятор функций Френкля
- b. Моноблок Андресена-Гойпля

**c. Эджуайз-техника**

- d. Нёбная пластинка с накусывательной площадкой во фронтальной области
- e. Миофункциональный трейнер

2347. Ребёнку 13 лет. Жалобы на косметический недостаток. Объективно: 13 и 23 зубы расположены вестибулярно и в супрапозиции, расстояние между 14 и 22 - 2 мм, между 22 и 24 - 3 мм, соотношение боковых зубов правильное. Назначьте план лечения данной патологии:

- a. Расширение верхнего зубного ряда с помощью нёбной пластинки
- b. Нёбная пластинка с сектором во фронтальной области
- c. Последовательное удаление зубов по методу Хотца

**d. Удаление 14, 24 зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд**

- e. Дистализация коренных зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд

2348. Родители мальчика 2-х лет обратились к врачу с жалобами на наличие кариозных полостей на всех передних зубах. Полости располагаются в пришеечных участках и охватывают всю шейку зуба. После объективного обследования установлен диагноз: циркулярный средний кариес 52, 51, 61, 62 зубов. Какая врачебная тактика?

- a. Назначение электрофореза с препаратами кальция
- b. Антисептическая обработка кариозных полостей
- c. Назначение электрофореза с препаратами фтора
- d. Пломбирование кариозных полостей

**e. Импрегнация 20% раствором нитрата серебра**

2349. Мужчина 47-ми лет, работник завода по производству кислот, обратился к стоматологу с жалобами на ощущение слипания зубов при смыкании и боли от температурных и химических раздражителей. Объективно: эмаль резцов и клыков серого цвета, безблеска, коронковая часть стёрта на 1/3 высоты, режущий край овальной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Патологическое стирание зубов
- b. Лучевой некроз зубов

**c. Кислотный некроз зубов**

- d. Компьютерный некроз зубов
- e. Несовершенный амелогенез

2350. К врачу-стоматологу обратились родители 4-месячного ребёнка с жалобами на её беспокойное поведение, плаксивость, отказ от приёма пищи. Со слов родителей ребёнок родился недоношенным, находится на искусственном вскармливании. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба - язва округлой формы с чёткими краями. Слизистая вокруг язвы - гиперемирована, отёчна. Поверхность язвы покрыта жёлто-серым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Сифилитическая язва

**b. Афты Беднара**

- c. Туберкулёзная язва
- d. Декубитальная язва
- e. Рецидивирующая язва

2351. У больного 34-х лет имеется правосторонний перелом венечного отростка нижней челюсти со смещением. Какая мышца смещает отросток?

- a. Латеральная крыловидная мышца

**b. Височная**

- c. Жевательная мышца
- d. Напрягающая мягкое нёбо



е. Медиальная крыловидная мышца

2352. Какой из перечисленных оттисковых материалов не принадлежит к группе альгинатов?

**а. Спидекс**

б. Упин

с. Алигат

д. Ксанталгин

е. Кромопан

2353. Пациенту 57-ми лет врач-пародонтолог провёл курс комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита III степени тяжести. Пациент поставлен на диспансерный учёт. Через какое время врач-пародонтолог должен назначить повторный лечебный курс для пациента?

а. Через 1 месяц

б. Через 1 год

с. Через 1,5 года

**д. Через 3 месяца**

е. Через 6 месяцев

2354. Пациент 47-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на разрушение зуба на верхней челюсти. Объективно: коронка 14 зуба разрушена на 2/3 высоты, медиальная и щёчная стенки выступают на 3 мм над уровнем десенного края. На Ro-грамме каналы запломбированы до верхушек. Какую ортопедическую конструкцию следует изготовить в данном случае?

а. Экваторная коронка

б. Керамическая вкладка

с. Металлическая литая коронка

д. Комбинированная коронка по Белкину

**е. Штифтовый зуб**

2355. Больной 29-ти лет проводится восстановление дистальноапроксимальной полости 36 зуба по методу открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremmer". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

**а. Ниже контактного пункта зуба**

б. Выше контактного пункта зуба

с. На любом уровне

д. Ниже уровня десенного края

е. На уровне контактного пункта зуба

2356. Мужчине 46-ти лет изготовлен цельнолитой мостовидный протез опорой на 34 и 37 зубы. Опорные элементы полукоронки-кольца. Проводится фиксация протеза. Какой из перечисленных материалов является оптимальным для этой цели?

а. Композитный материал

**б. Стеклоиономерный цемент**

с. Цинксульфатный цемент

д. Поликарбоксилатный цемент

е. Цинкокси-дэвгенольный цемент

2357. Ребёнку 2 года, мать предъявляет жалобы на наличие дефектов на резцах верхней и нижней челюстей у ребёнка. Из анамнеза: зубы прорезались вовремя, с наличием дефектов. Объективно: на центральных и латеральных резцах верхней и нижней челюстей имеются дефекты эмали в области режущего края. Диагноз: системная гипоплазия режущего края 81, 82, 71, 72, 61, 62, 51, 52 зубов. В какой период развития зубов произошло патологическое влияние на твёрдые ткани зубов?

**а. В первой половине беременности матери**

б. В период новорожденности

с. На всём протяжении беременности

д. В первый месяц жизни ребёнка

е. Сразу после рождения ребёнка

2358. Больной 62-х лет во время удаления зуба пожаловался на сильную боль за грудиной давящего характера, с иррадиацией в левую руку и лопатку, ощущение нехватки воздуха. Больной возбуждён, ощущает тревогу, боится пошевелиться. Врач-стоматолог дал 3 таблетки нитроглицерина с интервалом в 5 минут, однако уменьшения интенсивности боли за грудиной больной не отмечает. Объективно: кожа бледная, ЧД-18/мин, ЧСС-120/мин., АД-100/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Какое патологическое состояние развилось у пациента?

- а. Гипертонический криз
- б. Тромбоэмболия легочной артерии
- в. Кардиогенный шок
- г. Приступ стенокардии

**е. Инфаркт миокарда**

2359. При первичном посещении у ребёнка 11-ти лет определена V образная форма верхнего зубного ряда; 12, 11, 21 и 22 зубы повернуты вокруг оси. Какая нормальная форма верхнего зубного ряда в постоянном прикусе?

**а. Полуэллипс**

- б. Парабола
- в. V-образная
- г. Трапеция
- е. Полукруг

2360. Пациенту 48-ми лет изготавливаются частичные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсть. На этапе проверки конструкции протеза межзубной контакт определяется в боковой области левой стороны, правая сторона - определяется между искусственными зубами. Какая тактика врача-ортопеда?

- а. Провести коррекцию искусственных зубов с левой стороны
- б. Повторно проверить конструкцию протеза

**в. Повторно определить центральную окклюзию**

- г. Провести коррекцию искусственных зубов с правой стороны
- е. Провести коррекцию зубов на верхнюю челюсть

2361. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 72-х лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более, чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

- а. Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки
- б. Неправильно проведена постановка боковых зубов
- в. Неправильно определена центральная окклюзия
- г. Неправильно определена высота центральной окклюзии

**е. Неправильная постановка передних зубов**

2362. У больной 44-х лет перед восстановлением зубов планируется определить пути перемещения опорных бугорков в соответствующих фиссурах и краевых ямках противоположных зубов при переходе из центральной окклюзии в переднюю и боковые окклюзии. Как называется этот критерий?

- а. Трансверзальный резцовый путь
- б. Угол сагиттального суставного пути
- в. Угол бокового суставного пути (Беннета)

**г. Функциональный угол ("окклюзионный компас")**

- е. Трансверзальная окклюзионная кривая (Уилсона)

2363. При восстановлении зубных рядов пациентке 52-х лет необходимо определить путь перемещения нижних резцов по нёбной поверхности верхних резцов при движениях нижней челюсти изцентральной окклюзии в переднюю. Как называется этот критерий?

- а. Угол бокового суставного пути

- b. Боковой суставной путь
- c. Трансверзальный резцовый путь
- d. Сагиттальный суставной путь

**e. Сагиттальный резцовый путь**

2364. При проведении серебрения корневых каналов по поводу лечения хронического гранулирующего периодонтита 16 у пациента 30-ти лет, раствор нитрата серебра случайно попал на слизистую оболочку щеки пациента. Какой раствор необходимо использовать для обработки слизистой оболочки для оказания неотложной помощи при данном осложнении?

- a. 0,5% раствор лимонной кислоты
- b. 0,02% раствор хлоргексидина
- c. 3% раствор натрия хлорида**
- d. 1% раствор гидрокарбоната натрия
- e. 50% этиловый спирт

2365. В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 49ти лет с жалобами на неприятный запах изо рта и болезненность при накусывании в области 15 зуба. Со слов пациентки зуб был лечен 2 года назад. Объективно: в 15 зубе обнаружен дефект пломбы, перкуссия слегка положительна. На Ro-грамме: корневой канал запломбирован на 3/4 корня. Какая тактика врача?

- a. Лазеротерапия
- b. Антибиотикотерапия
- c. Резекция корня зуба
- d. Назначить физпроцедуры
- e. Перепломбировать корневой канал**

2366. Подростка 14-ти лет беспокоят боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,5°C. Жалобы появились три дня назад после перенесенного гриппа. Объективно: маргинальный край во фронтальной области ярко-красного цвета, отёчный, покрытый язвами и грязно-серым налётом, легко кровоточит при касании. Десенные сосочки около 42, 41, 31, 32 зубов отсутствуют. Выберите средство для этиотропного лечения:

- a. Перекись водорода
- b. Антибиотики**
- c. Противовирусные
- d. Противогрибковые
- e. Антигистаминные

2367. Женщина 36-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов и оголение шеек зубов. На этапе осмотра возникла необходимость определить глубину пародонтального кармана. Какой инструмент для этого используется?

- a. Пинцет
- b. Корневая игла
- c. Пародонтальный зонд**

- d. Стоматологический зонд
- e. Стоматологическое зеркало

2368. На профилактическом осмотре обнаружены дети со здоровой ротовой полостью. К какой диспансерной группе их необходимо отнести?

- a. -
- b. I**
- c. III
- d. II
- e. Не относят ни к какой

2369. Девочка 11-ти лет взята на диспансерный учёт после проведенного биологического метода лечения 21 зуба по поводу серозного ограниченного пульпита. Через какой период времени необходимо провести рентгенографию для выявления возможных патологических

изменений в тканях пародонта?

- a. 2 недели
- b. Сразу после пломбирования
- c. 6 месяцев**
- d. 12 месяцев
- e. 18 месяцев

2370. Для открытия городской детской стоматологической поликлиники нужно определённое количество населения. Какое количество необходимо для открытия городской детской стоматологической поликлиники?

- a. 18 тыс. населения
- b. 20 тыс. населения
- c. 25 тыс. населения**
- d. 16 тыс. населения
- e. 15 тыс. населения

2371. Больной 36-ти лет страдает хроническим лейкозом, проходит диспансерный осмотр по поводу хронического генерализованного пародонтита II степени. Глубина зубо-десенных карманов 4-5 мм, обильные зубные отложения, гноетечения нет. Какую технологию лечения выбрать?

- a. Наложение лечебных повязок
- b. Вектор-терапия**
- c. Лоскутная операция
- d. Открытый массаж
- e. Вакуум-кюретаж

2372. У больной 46-ти лет после пломбирования корневого канала 44 зуба на контрольной рентгенограмме обнаружено выход пломбировочного материала до нижнечелюстного канала. Какие мероприятия нужно провести?

- a. Назначить витамины группы В
- b. Провести оперативное вмешательство**
- c. Назначить магнитотерапию
- d. Назначить электрофорез лекарственных веществ
- e. Назначить антибиотики

2373. Юноше 17-ти лет проводится лечение кариеса 17 зуба второго класса по Блэку. Медиальная стенка полости расположена на уровне десны. Какой инструмент следует выбрать для финирирования придесневого края полости?

- a. Стальной бор
- b. Карбидная головка
- c. Алмазный бор
- d. Твёрдосплавный бор
- e. Триммер**

2374. Мальчик 8-ми лет имеет диастему до 2 мм между центральными резцами за счёт укороченной уздечки верхней губы. Прикус ортогнатический, глубокий. Какая тактика врача?

- a. Френопластика треугольными лоскутами**
- b. Френэктомия
- c. Диспансерное наблюдение
- d. Провести френопластику позднее
- e. Френотомия

2375. У больного 64-х лет на коже нижней губы конусообразное новообразование твёрдой, рогообразной консистенции, высотой до 0,7 см, плотно соединённое с кожей, безболезненное, серого цвета. Новообразование растёт медленно в течение 4-х лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавка
- b. Кожный рог**

- c. Кератопапиллома
- d. Базалиома
- e. Фиброма

2376. У пострадавшего 40-ка лет после травмы головы, шеи и грудной клетки отмечается затруднённое, хрипящее и свистящее дыхание, общее беспокойство, общий цианоз. Зрачки расширены, шейные и грудные мышцы напряжены, вены шеи расширены, Ps-160/мин. Общее состояние быстро ухудшается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Асфиксия**
- b. Отёк Квинке
- c. -
- d. Коллапс
- e. Гипертонический криз

2377. Мужчина 41-го года с диагнозом "хронический генерализованный пародонтит" направлен на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32 зубы имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее эстетична для этой группы зубов?

- a. Колпачковая шина
- b. Шинирование фронтальной группы зубов ниткой Glass Span**
- c. Шина из паянных комбинированных коронок
- d. Капповая шина
- e. Кольцевая шина

2378. Мальчик 12-ти лет жалуется на затруднение жевания. Объективно: во фронтальной области режущие поверхности нижних резцов доходят до основания слизистой оболочки нёба, верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю высоту коронок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Открытый прикус
- b. Прямой прикус
- c. Перекрёстный прикус
- d. Глубокий прикус**
- e. Ортогнатический прикус

2379. К ортодонту на приём обратилась мать с ребёнком 12-ти лет по поводу отсутствия 22 зуба. При осмотре ротовой полости деформаций зубочелюстной системы не обнаружено, прикус ортогнатический, отсутствует 22 зуб, место которому в зубной дуге есть. На панорамной рентгенографии обнаружено, что нет зачатка 22 зуба. Диагноз: первичная адентия 22 зуба. Какая тактика врача при рекомендации конструкции в данном случае?

- a. Мостовидный протезс односторонней фиксацией
- b. Раздвижной мостовидный протез
- c. Мостовидный протезс двусторонней фиксацией
- d. Съёмный частичный протез**
- e. Распорка

2380. Больная 42-х лет жалуется на шуршание, щёлканье в левом височно-нижнечелюстном суставе, ограниченность движений нижней челюсти с утра. Боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти внизS-образ ные с девиацией вправо. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: суставная ямка левого височнонижнечелюстного сустава плоская, шейка суставного отростка укорочена, на поверхности суставной головки имеются экзостозы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болевая мышечно-височная дисфункция левого височнонижнечелюстного сустава
- b. Деформирующий артроз левого ВНЧС**
- c. Фиброзный анкилоз левого ВНЧС
- d. Склерозирующий артроз левого ВНЧС
- e. Хронический ревматический артрит левого ВНЧС

2381. Военнослужащий 18-ти лет получил осколочное ранение в области подбородочного отдела нижней челюсти, что привело к отрыву подбородка и возникновения асфиксии. Какой

наиболее вероятный вид асфиксии у пострадавшего?

**a. Дислокационная**

b. Клапанная

c. Обтурационная

d. Аспирационная

e. Стенотическая

2382. На клиническом этапе проверки каркаса бюгельного протеза в ротовой полости обнаружено неравномерное отставание его дуги от слизистой оболочки твёрдого нёба и альвеолярного отростка в пределах 0,9 мм до контакта. Каким способом можно устранить имеющийся недостаток?

a. Выводить каркас с помощью повторного разогревания металла

**b. Изготовить новый каркас бюгельного протеза**

c. Указанный недостаток не требует исправления

d. Выводить каркас путём напайки металла

e. Выводить каркас с помощью крампонных щипцов

2383. Родители мальчика 4-х лет жалуются на необычный цвет всех зубов. Объективно: на всех зубах отсутствует эмаль, цвет их желтоватокоричневый, дентин прозрачный. Со слов родителей после прорезывания зубы имели нормальный цвет, впоследствии изменились. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Системная гипоплазия эмали

**b. Синдром Стейнтона-Капдепона**

c. Эрозивная форма флюороза

d. Несовершенный амелогенез

e. Тетрациклиновые зубы

2384. Ребёнок 4-х лет имеет индекс КП=11. С какой частотой он должен являться на приём к врач-стоматологу?

a. 1 раз в 6 месяцев

b. 1 раз в месяц

**c. 1 раз в 3 месяца**

d. 1 раз в 9 месяцев

e. 1 раз в год

2385. При каком количестве врачей-ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно Приказу №33 МЗ Украины?

a. При количестве врачей более 4,0

b. При количестве врачей 3,5-6,0

**c. При количестве указанных должностей более 6,0**

d. При количестве врачей более 3,0

e. -

2386. Мужчина 59-ти лет находится на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни. Принимает лекарства: капотен - по 25 мг трижды в день, празозин - по 1 мг трижды в день. Через 30 минут после приёма препаратов больной почувствовал головокружение, упал, на несколько секунд потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, Рс-100/мин, ритмичный, АД-60/20 мм рт.ст. Какое осложнение возникло у больного?

a. Острое нарушение мозгового кровообращения

b. Анафилактический шок

**c. Ортостатический коллапс**

d. Эпилептический приступ

e. Острая левожелудочковая недостаточность

2387. Пациентка 47-ми лет жалуется на боли, возникающие при приёме пищи и изменении температуры. Периодически в течение 2-х недель возникали самопроизвольные боли в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость, после удаления остатков пищи и рыхлого дентина обнаружена кровоточивая пульпа. Зондирование резко

болезненно. Кратковременная боль от холодного. Перкуссия неприятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Хронический фиброзный пульпит**

- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Хронический конкрементозный пульпит
- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Глубокий хронический кариес

2388. Больной 54-х лет жалуется на боль, возникающую при приёме твёрдой пищи в области нижней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 47 зуба обширная кариозная полость, выполненная остатками пищи. После их удаления обнаружена гипертрофированная плотная пульпа, малоболезненная при зондировании. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Хронический гангренозный пульпит
- c. Гипертрофический папиллит
- d. Хронический фиброзный периодонтит

**e. Хронический гипертрофический пульпит**

2389. Больная 29-ти лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Температура тела - 37,8°C. Отмечается некоторая асимметрия лица за счёт припухлости мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочки полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Артрит левого ВНЧС**

- b. Флегмона околоушно-жевательной области
- c. Артроз левого ВНЧС
- d. Левосторонний отит
- e. Перелом суставного отростка нижней челюсти

2390. На приём к врачу обратился больной 49-ти лет с жалобами на слабость, повышенную температуру тела до 38°C, головную боль, ощущение давления в левой половине лица, появившиеся 3 дня назад. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей левой щёчной области. Носовое дыхание слева затруднено. Слизистая носа слева гиперемирована, из ноздри выделяется слизистая жидкость. Открывание рта свободное. Слизистая по переходной складке в области 26 разрушенного зуба гиперемирована. Перкуссия 26 резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный периодонтит
- b. Острый гнойный периостит

**c. Острый одонтогенный гайморит**

- d. Одонтогенный острый лимфаденит щеки
- e. Одонтогенная флегмона щеки

2391. К стоматологу обратился больной 48-ми лет с жалобами на ноющую боль в области верхней челюсти слева с иррадиацией в ухо, нижнюю челюсть. Боль появилась после удаления 27 зуба 2 дня назад. Лунка удалённого зуба с признаками воспаления. Какой диагноз можно установить?

**а. Альвеолит**

- b. Неврит
- c. Парестезия
- d. Травматический парез
- e. Невралгия

2392. Больной 23-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 26, беспокоящую 1 день. Объективно: на жевательной поверхности 26 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Дентин стенок и дна размягчён. Зондирование резко болезненно в одном месте, реакция на холод болезненная, длительная. Диагностирован острый ограниченный



пульпит 26. Какой метод лечения показан в данном случае?

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

2393. Больной 63-х лет обратился к стоматологу с целью изготовления новых съёмных протезов. До этого пользовался протезами в течение 5ти лет, претензий не было. Какие оттиски необходимо снять для изготовления новых протезов данному больному?

- a. Оттиски из альгината
- b. Декомпрессионные оттиски
- c. Двухслойные оттиски
- d. Анатомические оттиски
- e. Функциональные оттиски протезами больного**

2394. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект вследствие изменения коронок зубов. Проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,1 мг/л. Страдает соматической патологией, часто болеет. Объективно: белесоватая изменённая эмаль в пришеечной зоне всех зубов, зондирование безболезненно. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего цвет сохраняется. Какой окончательный диагноз?

- a. Флюороз, пятнистая форма
- b. Незавершённый амелогенез
- c. Острый поверхностный кариес
- d. Системная гипоплазия эмали
- e. Острый начальный кариес**

2395. Пациент 28-ми лет обратился с жалобами на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура 38,8°C. Слизистая оболочка дёсен гиперемизованная, отёчная, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 18, 17, 16, 25, 26 и 27 зубов покрыт грязно-серым некротическим налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Диагностирован язвенный гингивит. Назначение какого препарата показано включить в схему общего лечения в данном случае?

- a. Метронидазол**
- b. Низорал
- c. Трипсин
- d. Бонафтон
- e. Преднизолон

2396. Пациентка 31-го года жалуется на наличие кариозной полости в 37 зубе. Пломба выпала 1,5 месяца назад. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба - кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, выполненная плотным, пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок безболезненное. На холодовой раздражитель - отсутствие реакции. Перкуссия 37 зуба безболезненная. ЭОД - 10 мкА. Какой окончательный диагноз?

- a. Вторичный кариес
- b. Хронический глубокий кариес**

- c. Хронический фиброзный пульпит
- d. Хронический средний кариес
- e. Хронический фиброзный периодонтит

2397. Пациентка 38-ми лет жалуется на самопроизвольную, приступообразную ночную боль в 36 зубе. Зуб беспокоит 2 суток. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба кариозная полость с узким входным отверстием и нависающими краями, выполненная размягчённым светлым дентином. Зондирование дна полости резко болезненно в одном месте. На холодовой раздражитель - боль, продолжающаяся 5 минут после устранения раздражителя. Перкуссия зуба безболезненна, ЭОД - 25 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

2398. К стоматологу обратилась больная 67-ми лет. Ожидая в кресле она внезапно начала задыхаться. Лицо покрылось липким потом, развился акроцианоз, дыхание стало kloкочущим, на губах появилась розовая пена. Ps-120/мин., ускорен, аритмичен, слабого наполнения. АД-100/70 мм рт.ст. При аускультации лёгких на всём протяжении прослушиваются множество мелких влажных хрипов, крепитация, что затрудняет аускультацию сердца. Какой диагноз у данной больной?

- a. Отёк лёгких**
- b. Анафилактический шок
- c. Астматический статус
- d. Инфаркт миокарда
- e. Обморок

2399. У девочки 8-ми лет на основании жалоб и данных объективного обследования установлен диагноз: острый гнойный пульпит 75 зуба, осложнённый периодонтитом. Какой метод лечения следует использовать?

- a. Девитальная ампутация
- b. Витальная ампутация
- c. Витальная экстирпация
- d. Девитальная экстирпация
- e. Удаление зуба**

2400. Пациент 25-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 24 зубе, а также изменённый его цвет. Объективно: глубокая кариозная полость в 24 зубе, сообщённая с полостью зуба. Зондирование дна полости, а также перкуссия безболезненные. Показатели электроодонтодиагностики в пределах 100 мкА. На рентгенограмме определяется равномерное расширение периодонтальной щели. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

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

2401. Больной 39-ти лет жалуется на интенсивную кровоточивость дёсен при чистке зубов и жевании твёрдой пищи, неприятный запах изо рта. Объективно: гиперемия, отёк слизистой дёсен фронтальных зубов обеих челюстей, наличие большого количества мягкого зубного налёта, кровоточивость при зондировании, десенные карманы 2-3 мм. На рентгенограмме - деструкция межзубных перегородок отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит
- b. Обострение хронического катарального гингивита**
- c. Хронический пародонтит
- d. Атрофический гингивит
- e. Язвенный гингивит

2402. У больного 26-ти лет при лечении острого глубокого кариеса в 25 зубе врачом была вскрыта полость зуба. Пульпа была травмирована только в проекции её рога. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Наложить пасту, содержащую гидроксид кальция**
- b. Наложить муцифицирующую пасту
- c. Провести диатермокоагуляцию пульпы
- d. Провести обезболивание и удалить зуб

е. Наложить девитализирующую пасту

2403. У мужчины 53-х лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени. Объективно: травматическая окклюзия на 17, 16, 12, 11, 22, 26 и наслоения зубного камня. Вестибулярный наклон фронтальных зубов на обеих челюстях. Подвижность 31, 32, 33, 41, 16 II степени, в этой области слизистая оболочка гиперемирована, отёчна. Какая первоочередная последовательность ортопедических вмешательств?

- a. Избирательное шлифование, временное шинирование
- b. Непосредственное шинирование, ретенционное шинирование
- c. Избирательное шлифование, постоянное шинирование
- d. Временное шинирование, постоянное шинирование
- e. Временное шинирование, избирательное шлифование

2404. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель - 2 мм. Какая тактика врача?

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

2405. У пациента 67-ми лет по линии смыкания зубов ближе к углу рта справа определяется язва с подрытыми плотными краями, размером 0,7х1,5 см, безболезненная при пальпации. Дно язвы покрыто сосочковыми разрастаниями, кровоточащими при дотрагивании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, плотные, безболезненные. Был поставлен предварительный диагноз: раковая язва. Для постановки окончательного диагноза злокачественного образования используют:

- a. Комплекс клинических и лабораторных исследований
- b. Результаты пробы с толудиновым синим
- c. Онко-тест
- d. Данные клинического анализа крови
- e. Данные цитологии

2406. У подростков установили индекс КРВ = 4,5-6,5. По оценке ВОЗ это уровень:

- a. Очень низкий
- b. Умеренный
- c. Очень высокий
- d. Высокий
- e. Низкий

2407. Больная 34-х лет жалуется на постоянную ноющую боль в 26, усиливающуюся при накусывании. Объективно: на жевательной поверхности 26 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Переходная складка болезненна при пальпации, перкуссия 26 резко болезненна. После зондирования из канала появляется гной. Какой метод исследования необходимо провести для установления диагноза?

- a. Бактериологическое исследование
- b. Глубокое зондирование
- c. Электроодонтодиагностика
- d. Термопроба
- e. Рентгенологическое исследование

2408. У больной 23-х лет на нижней губе появилась болезненная трещина, которая частично заживает, но потом появляется вновь. Объективно: нижняя губа слегка отёчна, в средней части - продольная широкая трещина поперёк всей красной каймы, края её слегка уплотнены, вокруг - мягкий, слегка болезненный инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Экзематозный хейлит

**b. Хроническая трещина нижней губы**

- c. Красная волчанка
- d. Твёрдый шанкр
- e. Актинический хейлит

2409. У новорожденного ребёнка обнаружены дефекты мягких тканей верхней губы с обеих сторон, которые проходят по всей высоте губы и захватывают нижние носовые ходы. Губа разделена на 3 части, средняя из которых резко укорочена, красная кайма на ней сужена. Альвеолярный отросток верхней челюсти также разделён на 3 части, межчелюстная кость выступает вперёд. Какой диагноз можно установить ребёнку?

**a. Врождённое полное двустороннее сквозное несращение верхней губы, нёба, протрузия межчелюстной кости**

- b. Срединное несращение верхней губы
- c. Двустороннее несращение альвеолярного отростка
- d. Врождённое двустороннее несращение нёба
- e. Частичное несращение верхней губы

2410. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на отсутствие зубов, эстетический и фонетический дефекты. Объективно: присутствуют 12, 11, 21, 22 зубы. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в эстетическом и функциональном отношениях?

- a. Частичный пластиночный протез с дугой
- b. Съёмный мостовидный протез
- c. Бюгельный протез
- d. Мостовидный протез

**e. Частичный пластиночный протез**

2411. Больная 45-ти лет обратилась с жалобами на эстетический дефект верхней челюсти во фронтальном отделе справа. Объективно: 12 зуб депульпирован, пломба не соответствует цвету зуба, зуб изменён в цвете, перкуссия отрицательная. Какая конструкция показана больной?

- a. Полуколонка
- b. Вкладка
- c. Металлическая штампованная коронка

**d. Металлокерамическая коронка**

- e. Пластмассовая коронка

2412. Врач изготавливает двухчелюстную проволочную шину с зацепными петлями для иммобилизации отломков нижней челюсти в области угла справа со смещением. В области каких зубов должны быть изогнуты зацепные крючки?

- a. На обеих челюстях в области непарных зубов (первого, третьего, пятого и седьмого)
- b. На верхней челюсти в области парных зубов, на нижней челюсти в области непарных зубов
- c. На нижней челюсти в области парных зубов, на верхней челюсти в области непарных зубов

**d. На обеих челюстях в области парных зубов (второго, четвёртого и шестого)**

- e. На обеих челюстях в области каждого зуба

2413. Больная 48-ми лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 17, которая появилась впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в участке 17 гиперемирована, отёчна, пальпация переходной складки в проекции вершины корня болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита

**b. Острый гнойный периодонтит**

- c. Острый гнойный пульпит
- d. Острый локализованный пародонтит
- e. Острый серозный периодонтит

2414. Больной 27-ми лет обратился с жалобами на боль в области ВНЧС с обеих сторон. Впервые заболел год назад: появилась боль в суставах, щёлканье, ограниченная подвижность,

особенно утром, отмечает также обострение ревматического процесса в других суставах. На томограмме щель в суставе расширена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый лимфаденит околоушной области
- b. Абсцесс околоушной области
- c. Хронический паротит в фазе обострения
- d. Острый двусторонний артрит
- e. Обострение хронического артрита**

2415. Больная 36-ти лет с отягощённым аллергическим анамнезом, при входе в стоматологический кабинет пожаловалась на неприятный специфический запах в кабинете. Через несколько минут у больной начались выделения из носа, сухой кашель, кожный зуд, появились признаки удушья, дыхание шумное, затруднённое в фазе выдоха. В дыхании участвует вспомогательная мускулатура. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Печёночная кома
- b. Приступ бронхиальной астмы**
- c. Гипертонический криз
- d. Приступ стенокардии
- e. Инфаркт миокарда

2416. У больного 26-ти лет с двусторонним ментальным переломом нижней челюсти вследствие смещения срединного фрагмента челюсти вместе с корнем языка в ротоглотку, появились признаки дислокационной асфиксии. Какую неотложную помощь нужно оказать больному?

- a. Трахеотомия
- b. Коникоцентез
- c. Трахеоцентез
- d. Прощить язык, вытянуть его и зафиксировать в этом положении**
- e. Крикотомия

2417. У пациентки 38-ми лет во время сложного удаления 18 зуба возник отрыв бугра верхней челюсти, целостность гайморовой пазухи не нарушена. Какие лечебные действия нужно осуществить?

- a. Возникшую рану ушить кетгутом**
- b. Затампонировать рану тампоном с антибиотиком
- c. Наложить на рану марлевую повязку
- d. Наложить на рану гемостатическую губку
- e. Затампонировать рану сухим стерильным тампоном

2418. При обследовании женщины 69-ти лет с беззубыми верхней и нижней челюстями обнаружено, что слизистая оболочка атрофирована, натянута тонким слоем на альвеолярном отростке и альвеолярной части. Места прикрепления складок расположены несколько ближе к верхушке альвеолярного отростка. К какому классу по Супле относится данная клиническая картина?

- a. Второй**
- b. Первый
- c. Пятый
- d. Третий
- e. Четвёртый

2419. При обследовании больного на рентгенограмме отмечается наличие конкремента размером 10x10 мм в теле подчелюстной слюнной железы. Какое лечение показано в данной ситуации?

- a. Лучевая терапия
- b. Экстирпация слюнной железы**
- c. Медикаментозное лечение
- d. Удаление камня
- e. Склерозирующая терапия

2420. Пациентка 25-ти лет обратилась с жалобами на острую самопроизвольную боль, которая возникает от действия всех раздражителей, длится 12 минуты; светлые промежутки 6-24 часа, усиливается ночью. Объективно: кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование болезненное в участках проекции рогов пульпы. Пульповая камера закрыта. Холодовой раздражитель вызывает резкую боль, продолжающуюся 1-2 минуты. Перкуссия отрицательная. Какой наиболее целесообразный метод лечения?

a. Метод девитальной ампутации

**b. Биологический метод**

c. Метод девитальной экстирпации

d. Метод витальной экстирпации

e. Метод витальной ампутации

2421. Пациенту 41-го года поставлен диагноз: острый диффузный пульпит 24. Какие рентгенологические изменения в периодонте и кости в области 24 зуба?

a. Расширение периодонтальной щели

**b. Нет изменений**

c. Появление очага деструкции

d. Усиление рисунка кости

e. Сужение периодонтальной щели

2422. Женщина 22-х лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли в 25 длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодovou раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый глубокий кариес

b. Острый гнойный пульпит

c. Острый диффузный пульпит

**d. Острый ограниченный пульпит**

e. Гиперемия пульпы

2423. Больной 61-го года жалуется на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд гиперемирован, шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность зубов II степени. Какая шина наиболее показана?

a. Колпачковая

**b. Эльбрехта**

c. Из полных коронок

d. Из экваторных коронок

e. Мамлок

2424. У больной 65-ти лет на коже нижней губы 5 месяцев назад появилась опухоль размером до 0,6 см в диаметре, на широкой ножке. После травмы опухоль начала быстро увеличиваться, появилась язва с выраженным инфильтратом вокруг, имеет кратерообразную форму, периодически возникает кровотечение. Увеличенные поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое заболевание кожи можно предположить?

a. Базалиома

b. Невус

c. Фиброма

**d. Плоскоклеточный рак**

e. Меланома

2425. Ребёнок 4-х лет жалуется на наличие опухоли в правой околоушной области, которая постепенно безболезненно увеличивается. Кожа в этой области в цвете не изменена, но при наклонах головы книзу опухоль увеличивается в размерах и кожа приобретает синий цвет. Симптом опустошения положительный. Какой предварительный диагноз?

a. Липома

b. Миксома

c. Фиброма

**d. Гемангиома**

e. Дермоидная киста

2426. При осмотре зубов у пациентки 27-ми лет на вестибулярной поверхности симметричных фронтальных зубов были обнаружены небольшие меловидные полосы-штрихи, расположенные в подповерхностном слое эмали. Они были почти незаметные и обнаружились только ко при высушивании эмали. При нанесении метиленового синего на гладкую эмаль синего окрашивания не обнаружилось. В регионе содержание фтора в воде постоянно повышено. Установите диагноз:

**a. Штриховая форма флюороза**

b. Гипоплазия

c. Некроз эмали

d. Эрозия эмали

e. Кариес в стадии пятна

2427. К стоматологу обратилась девушка 16-ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. Эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пигментированные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах выявляются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали с обнажением пигментированного дентина тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Некроз эмали

b. Эрозия эмали

c. Острый начальный кариес

d. Гипоплазия эмали

**e. Меловидно-точечная форма флюороза**

2428. Больной 51-го года жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Из анамнеза: зубы потеряны вследствие травмы 3 месяца назад. 11, 12 отсутствуют, прикус ортогнатический. 13, 21, 22 интактны, устойчивы. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту?

a. Пластмассовый мостовидный протез

b. Частичный съёмный протез на верхнюю челюсть

**c. Керамические коронки, зафиксированные на имплантатах**

d. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах

e. Металлокерамический мостовидный протез

2429. Пациентка 46-ти лет жалуется на подвижность зубов нижней челюсти во фронтальной области, на обнажение их шеек. Объективно: дёсны в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 бледные, цианотичные, кровотечения нет. Зубы подвижны I-II степени. Обнажение шеек на 1/4 длины корня. Какую конструкцию целесообразно использовать?

**a. Цельнолитые металлокерамические коронки, объединённые в шину**

b. Полукольцевая шина

c. Ортодонтическое шинирование брекет-системой

d. Полукороночная шина

e. Колпачковая шина

2430. Больной 22-х лет жалуется на боли при жевании, разговоре, открывании и закрывании рта, дискомфорт в суставе. Объективно: рот широко вынужденно открыт, подбородок смещён вниз, жевательные мышцы напряжены, щёки плоские, при пальпации головка нижней челюсти справа и слева пальпируется впереди суставного отростка, участок в области козелка уха западает. Движения головки нижней челюсти не определяются при пальпации через наружный слуховой проход. Какой предварительный диагноз?

a. Односторонний передний вывих ВНЧС

b. Двусторонний задний вывих ВНЧС

c. Односторонний перелом суставного отростка

**d. Двусторонний передний вывих ВНЧС**



е. Односторонний задний вывих ВНЧС

2431. У пострадавшего в ДТП 20-ти лет жалобы на головокружение, отёк мягких тканей нижней челюсти слева, подвижность костных тканей при открывании рта, жевании, кровоизлияние в мягкие ткани. Какой диагноз можно установить?

- a. Закрытая черепно-лицевая травма, перелом нижней челюсти слева**
- b. Закрытая черепно-лицевая травма, перелом скуловой кости
- c. Открытая черепно-лицевая травма, перелом нижней челюсти слева
- d. Закрытая черепно-лицевая травма, перелом костей носа
- e. Закрытая черепно-лицевая травма, перелом верхней челюсти

2432. Госпитализирована больная 36-ти лет с температурой 37,5°C, многочисленными эрозиями в полости рта, покрытыми фибринозным плотным налётом, пузырями и папулами на коже, вульвовагинитом, конъюнктивитом. Недавно перенесла простуду. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Лайелла
- b. Синдром Стивенса-Джонсона**
- c. Пузырчатая болезнь
- d. Герпетический стоматит
- e. Болезнь Дюринга

2433. Больная 37-ми лет жалуется на увеличение верхней губы в течение 2х лет. Объективно: верхняя губа значительно увеличена, безболезненная, мягкая. Наблюдаются признаки пареза лицевого нерва, язык складчатый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброзная форма glandулярного хейлита
- b. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- c. Лимфедематозный макрохейлит
- d. Гранулематозный хейлит Мишера
- e. Отёк Квинке

2434. Больной 38-ми лет жалуется на повышение температуры тела до 39°C, боль в горле, высыпания на губах, в полости рта. Объективно: на фоне отёчной и гиперемированной слизистой оболочки обнаружены пузыри, эрозии, покрытые желтоватосерым налётом. На красной кайме губ массивные геморрагические корки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический стоматит
- b. Дерматит Дюринга
- c. -
- d. Многоформная экссудативная эритема**
- e. Пузырчатка

2435. У больной 34-х лет боли в области 23 зуба, припухлость в подглазничной области, температура тела 38°C. При осмотре 23 зуб разрушен, подвижен, переходная складка сглажена, пальпация болезненна, симптом флюктуации положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита
- b. Острый гнойный периостит**
- c. Нагноившаяся радикулярная киста
- d. Пародонтальный абсцесс
- e. Обострение хронического остеомиелита

2436. Больная 24-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобой на эстетический недостаток. Объективно: отсутствует 11 зуб вследствие травмы, остальные зубы устойчивые и интактные. К какому классу по Кеннеди относится такой дефект?

- a. V
- b. III**
- c. II
- d. IV
- e. I

2437. Больной 64-х лет показано изготовление ПСПП на верхнюю челюсть. На втором клиническом этапе, при припасовке индивидуальной ложки, во время втягивания щеки ложка сбрасывалась. Где необходимо укоротить край индивидуальной ложки в данном случае?

- a. Край ложки в переднем отделе по бокам
- b. Позади верхнечелюстного бугра спереди
- c. Впереди между клыками
- d. По линии А

**e. В области щечных складок**

2438. Больная 24-х лет обратилась с целью санации полости рта. Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 17. При пломбировании полости V класса у пациентки возникла кровоточивость десны. Какую тактику выбрать?

a. Остановить кровотечение, запломбировать полость с применением матрицы

**b. Поставить временную пломбу и закончить лечение во второе посещение**

c. Коагулировать десну, запломбировать полость

d. Остановить кровотечение, запломбировать полость без применения матрицы

e. Полость обработать антисептиком и запломбировать

2439. Больная 59-ти лет обратилась к стоматологу с целью санации полости рта. При осмотре врач обнаружил на слизистой оболочке щёк по линии смыкания зубов участки побеления эпителия, слегка возвышающиеся над поверхностью слизистой, при поскабливании не снимаются, безболезненные. Отмечается горизонтальная патологическая стираемость зубов II степени, снижение высоты прикуса. Из анамнеза: частое прикусывание щёк. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

**a. Веррукозная лейкоплакия**

b. Вторичный рецидивирующий сифилис

c. Плоская лейкоплакия

d. Красный плоский лишай

e. Хронический гиперпластический кандидоз

2440. Больная 55-ти лет жалуется на опухоль в правой околоушной области.

Опухоль обнаружена полгода назад, за это время увеличилась. Объективно: в правой околоушной области новообразование размером 1,5x2 см, плотное, бугристое, с кожей не спаянное, безболезненное. Из протока околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Какому заболеванию наиболее соответствует описанная клиническая картина?

a. Ретенционная киста околоушной слюнной железы

b. Хронический лимфаденит околоушно-жевательной области

**c. Смешанная опухоль околоушной слюнной железы**

d. Фиброма околоушно-жевательной области

e. Липома околоушно-жевательной области

2441. Больная 48-ми лет жалуется на наличие опухолевидного образования на нижней губе, которое увеличивается в размерах. Из анамнеза: опухолевидное образование появилось год назад. Объективно: на красной кайме нижней губы слева имеется опухолевидное образование в виде одиночного узла с бугристой поверхностью, возвышающееся над эпителием на 3-5 мм., безболезненное при пальпации, не спаянное с подлежащими тканями. Какой предварительный диагноз?

a. Кератоакантома

**b. Бородавчатый предрак**

c. Очаговый гиперкератоз

d. Папиллома

e. Хейлит Манганотти

2442. Больной 46-ти лет с переломом нижней челюсти обратился к врачу через 3 недели после иммобилизации отломков в связи с появлением боли, повышением температуры тела.

Объективно: припухлость в области подбородка, слизистая альвеолярного отростка в области 31, 41 гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Назубные шины в

удовлетворительном состоянии, нарушение прикуса нет. Поставлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти. Что необходимо сделать в первую очередь в данном случае?

**а. Вскрытие гнойника до кости**

- b. Снятие и замена назубной шины
- c. Наблюдение за больным в динамике
- d. Депульпирование 31, 41 зубов
- e. Внутривисцеральная новокаиновая блокада

2443. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на наличие образования на слизистой оболочке нижней губы, появившееся около 2-х недель назад. Объективно: язва округлой формы, болезненная при пальпации, с подрывными, мягкими и нависающими краями. Дно язвы кровоточит, покрыто мелкими зёрнами жёлтого цвета. Все лимфатические узлы увеличены, плотно-эластические, болезненные. Реакция Вассермана отрицательная. Какой окончательный диагноз?

- a. Актиномикоз
- b. Послетравматическая язва
- c. Вторичный сифилис
- d. Рак нижней губы

**е. Туберкулёзная язва**

2444. У пациентки 41-го года на стоматологическом приёме после проведения местного обезболивания лидокаином с добавлением адреналина возникли признаки кетоацидотической комы: сухость кожи, резкий запах ацетона изо рта, поверхностное дыхание, снижение температуры тела. Какой препарат следует использовать при данном состоянии?

- a. Физиологический аналог инсулина человека лантус
- b. Любой из вышеуказанных препаратов
- c. Препарат инсулина продолженного действия Insulin-semilong
- d. Препарат инсулина длительного действия Isophan insulin HM

**е. Препарат инсулина короткого действия Actrapid**

2445. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

**а. ЭОД зубов**

- b. Электромиография жевательных мышц
- c. Прицельная рентгенография зубов
- d. Электротопометрия жевательных мышц
- e. Томография головы

2446. У больного 46-ти лет при наружном осмотре лица отмечается углубление носо-губных и подбородочной складок. Нижняя челюсть смещена кзади, а нижняя губа кнаружи. Во фронтальном участке верхние резцы перекрывают нижние более, чем на 1/3 высоты коронок. Определите патологию прикуса у данного больного:

**а. Глубокий**

- b. Ортогнатический
- c. Открытый
- d. Перекрёстный
- e. Прямой прикус

2447. Больной 39-ти лет обратился с жалобами на появление образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы определяется узелок размером 5-6 мм, при пальпации безболезненный, не спаян с подлежащими тканями. При гистологическом исследовании образования: очаг диффузной гиперплазии клеток многослойного эпителия, гиперкератоз. Какое заболевание нижней губы обнаружено?

**а. Кожный рог**

- b. Лейкоплакия
- c. Папиллома
- d. Кератоакантома

**е. Бородавчатый предрак**

2448. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на недомогание, припухлость лица, боль в зубе на нижней челюсти. Зуб беспокоит в течение 5-ти дней. Объективно: в правой околоушно-жевательной области плотный, болезненный инфильтрат. Кожа слегка гиперемирована. 38 зуб разрушен, зондирование устьев корневых каналов безболезненное, перкуссия - резко болезненная, дёсны и слизистая оболочка щеки несколько гиперемированы, отёчны. Открывание рта ограничено. Из выводящих протоков выделяется чистая слюна, устья протоков не изменены. Какой окончательный диагноз?

- a. Обострение хронического периодонтита 38 зуба
- b. Острый гнойный паротит

**c. Флегмона околоушно-жевательной области**

- d. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- e. Флегмона щеки

2449. В клинику на приём к стоматологу обратилась больная 54-х лет для удаления 48 зуба. При проведении анестезии больная побледнела, пожаловалась на ощущение страха, покрылась липким потом, потеряла сознание. Дыхание шумное, тахипноэ. Пульс частый, слабый. Диастолическое давление не определяется. Что случилось с данной больной?

- a. Обморок
- b. Тромбоэмболия легочной артерии
- c. Геморрагический шок
- d. Инсульт

**е. Анафилактический шок**

2450. Пациент 44-х лет обратился на приём к врачу-стоматологу по поводу лечения 46 зуба. При проведении манипуляций больной почувствовал резкую слабость. Появились головная боль, тошнота, внезапно "потемнело в глазах", стало тяжело дышать, онемели язык, губы. Объективно: кожа мраморного оттенка. АД-80/60 мм рт.ст. Пульс нитевидный, слабый. Больной безразличен к окружающему. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Приступ бронхиальной астмы
- b. Острое нарушение мозгового кровообращения
- c. Анафилактический шок
- d. Обморок

**е. Коллапс**

2451. Больной 45-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на застревание пищи в зубе на верхней челюсти справа. Объективно: на апроксимально-жевательной поверхности 16 зуба - пломба в пределах околопульпарного дентина. Значение индекса ИРОПЗ В.Ю. Миликевича (1984) - 0,75. Какая тактика врача в данном случае?

- a. Использование вкладок
- b. Изготовление штифтовых конструкций

**c. Использование искусственных коронок**

- d. Восстановление пломбой
- e. Удаление зуба

2452. Пациентка 57-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на жёлтый цвет зубов. Из анамнеза: хронический гастрит. Объективно: зубы имеют оттенок А3 по шкале VITA. При обследовании отмечается кровотечение дёсен, отложение поддесенного зубного камня и наличие пародонтальных карманов глубиной до 3 мм. На рентгенограмме: деструкция межальвеолярных перегородок до 1/3. Врач отказал пациентке в процедуре отбеливания зубов. Какие противопоказания для проведения процедуры в данном клиническом случае?

- a. Значительное изменение цвета зубов
- b. Наличие гастрита

### с. Заболевание пародонта

- d. Незначительное изменение цвета
- e. Возраст больной

2453. Больной 25-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при употреблении сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 16 мкА. Какой окончательный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический фиброзный пульпит

### с. Острый глубокий кариес

- d. Острый средний кариес
- e. Гиперемия пульпы

2454. Пациентка 28-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в 45 зубе, возникающую при приёме сладкой пищи. Объективно: на дистальной поверхности 45 зуба - кариозная полость в пределах плащевого дентина. Полость имеет нависающие края эмали, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование стенок полости болезненно по эмалеводентинному сочленению. Реакция на холод положительная, быстро проходящая. Перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой окончательный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес

### b. Острый средний кариес

- c. Острый поверхностный кариес
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Хронический средний кариес

2455. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на дёснах альвеолярного отростка верхней челюсти имеется ограниченное долькообразное новообразование, расположенное в области клыка и премоляров. Опухоль плотной консистенции, безболезненная, не кровоточит, в виде утолщения дёсен. Клык и премоляры подвижны и безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Симметричная фиброма
- b. Фиброма

### с. Фиброзные разрастания

- d. Фиброзный эпюлид
- e. Ангиоматозный эпюлид

2456. У женщины 47-ми лет обнаружено в 36 зубе апроксимальную кариозную полость в пределах околопульпарного дентина. Реакция на термический раздражитель значительная. Зондирование и перкуссия - безболезненные. Какой метод исследования наиболее информативен?

- a. Рентгенография
- b. Термометрия
- c. Зондирование

### d. Электроодонтометрия

- e. Перкуссия

2457. У больной 42-х лет при санации ротовой полости в 17 зубе обнаружена кариозная полость, цвет зуба изменён. Полость зуба открыта, зондирование и перкуссия безболезненны. На рентгенограмме в области верхушки медиально-щёчного корня 17 зуба обнаружен округлый очаг деструкции костной ткани с чёткими границами диаметром 0,25 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гранулирующий периодонтит 17 зуба
- b. Хронический фиброзный периодонтит 17 зуба
- c. Хронический гангренозный пульпит 17 зуба
- d. Хронический гранулематозный периодонтит 17 зуба

е. Обострение хронического периодонтита 17 зуба

2458. При обследовании больного было обнаружено выпуклостпрофиля лицевого скелета. Какому виду прикуса соответствует данный профиль?

а. Косой прикус

**б. Прогнатический дистальный прикус**

с. Открытый прикус

д. Прогенический мезиальный прикус

е. Глубокий прикус

2459. На приём к врачу обратился подросток 16-ти лет с диагнозом: прогенический мезиальный прикус, обусловленный макрогенией. Какой вид лечения в данном случае можно предложить?

а. Использование подбородочной пращи

**б. Остеотомия в области ветви или тела нижней челюсти**

с. Компактостеотомия в области фронтальных зубов нижней челюсти, ортодонтическое лечение

д. Межчелюстная тяга дугами Энгля

е. Удаление 34, 44 зубов с дальнейшим перемещением фронтальных зубов нижней челюсти орально

2460. На приём к врачу обратилась мама с ребёнком с жалобами на вредную привычку ребёнка сосать указательный палец, согнутый вниз. Какая патология может развиваться при такой вредной привычке?

**а. Прогенический мезиальный прикус**

б. Глубокий нейтральный прикус

с. Бипрогнатия

д. Косой прикус

е. Прогнатический дистальный прикус

2461. При перебазировании временных коронок "Акрилоксидом" больной начал жаловаться на головную боль, затруднённое дыхание и глотание. Объективно: отёк лица, повышенная температура тела, тахикардия, потеря голоса. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. -

**б. Отёк Квинке**

с. Анафилактический шок

д. Гипертоническая болезнь

е. Бронхоспазм

2462. К некариозным поражениям зубов, возникающих в период фолликулярного развития их тканей (по классификации М.И.Грошикова, 1985), НЕ относятся:

а. Гипоплазия эмали

б. Наследственные нарушения развития зубов

**с. Некроз твёрдых тканей зубов**

д. Гиперплазия эмали

е. Флюороз зубов

2463. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализующиеся на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

**а. С 6 месяцев до 1 года**

б. 5-7 месяцы внутриутробного периода

с. 6-й месяц внутриутробного периода

д. 1-3 месяцы жизни

е. С 1 года до 3-4 лет

2464. У мальчика 14-ти лет, проживающего в районе с повышенным уровнем фтора в питьевой

воде, установлена эрозивная форма флюороза. Какой должна быть лечебная тактика?

**a. Реминерализирующая терапия, восстановление анатомической формы зубов с помощью композиционных материалов**

b. Реминерализирующая терапия

c. Лечение не требует

d. Использование технологии удаления пигментированной эмали с помощью микроабразии

e. Отбеливание твёрдых тканей зубов с последующей реминерализацией

2465. Больной 29-ти лет направлен в челюстно-лицевое отделение с диагнозом: затруднённое прорезывание 38 зуба, осложнённое острым серозным перикоронаритом. Объективно: воспалительная контрактура I степени тяжести, 38 зуб полуретинирован, из-под капюшона выглядывает медиально-язычный бугорок, окружающие мягкие ткани гиперемированы, отёчны, болезненные при пальпации, выделения гноя из-под капюшона не наблюдается. Какая дальнейшая тактика врача?

a. Рассечь капюшон

b. Вырезать капюшон

c. Рассечь капюшон и удалить зуб

d. Назначить консервативное лечение

**e. Направить больного на рентгенографию 38 зуба в 2-х проекциях**

2466. Девочке 10-ти лет установлен диагноз: острый серозный общий пульпит 21 зуба. Какие субъективные симптомы сопровождают данное заболевание в первый день его начала?

**a. Самопроизвольная приступообразная боль, усиливающаяся от холодного и тёплого**

b. Постоянная боль, горизонтальная перкуссия болезненная

c. Приступ боли длительнее, чем период без боли

d. Самопроизвольная боль, усиливающаяся при накусывании

e. Самопроизвольная боль, вертикальная перкуссия болезненная

2467. Вторая ветвь тройничного нерва n.maxillaris выходит из:

a. Foramen ovale

b. Sulcus infraorbitalis

**c. Foramen rotundum**

d. Canalis incisivus

e. -

2468. Девушке 17-ти лет установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба. После вскрытия полости зуба врач определил кровоточивость и резкую боль при зондировании. Какую тактику лечения следует использовать?

a. Провести операцию резекции верхушки корня

**b. Провести диатермокоагуляцию и пломбировать**

c. Использовать мумифицирующую пасту

d. Удалить зуб, потому что в дальнейшем грануляционная ткань резорбирует дентин

e. Оставить зуб открытым и назначить полоскания

2469. Мальчик 12-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, сливающиеся между собой на отдельных участках. Наблюдаются также мацерация и мокнутие кожи, особенно в углах рта. Определите предварительный диагноз:

a. Хронический экзематозный хейлит

b. Рецидивирующий герпес

c. Атопический хейлит

**d. Острый экзематозный хейлит**

e. Метеорологический хейлит

2470. У больной 50-ти лет диагностирована пузырьчатка вульгарная с поражением слизистой оболочки рта. Какой препарат, наряду с санацией полости рта, может быть наиболее



эффективным?

- a. Дексаметазон
- b. Тетрациклин
- c. Диазолин
- d. Делагил
- e. Аевит

2471. У больного 46-ти лет с тромбофлебитом нижних конечностей внезапно после нагрузки возникли удушье, боль в груди, цианоз, набухание шейных вен. АД-110/80 мм рт.ст. Какое наиболее вероятное нарушение кровообращения возникло у больного?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Астматический статус
- c. Тромбоэмболия легочной артерии
- d. Спонтанный пневмоторакс
- e. Внутреннее кровотечение

2472. Больная 69-ти лет жалуется на резкую одышку при наименьшей физической нагрузке, шум в ушах, тошноту, рвоту, выраженную мышечную слабость, головную боль. При опросе родственников выяснилось, что больная живёт в частном доме и пользуется печным отоплением, несколько дней назад печь подверглась ремонту. Объективно: сознание спутанное, на вопросы отвечает со значительной задержкой. Кожа и слизистые оболочки красные. ЧД-36/мин, ЧСС-94/мин. АД-80/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Отравление ХОС
- b. Отравление метиловым спиртом
- c. Отравление оксидом углерода
- d. Отравление ФОС
- e. Пищевое отравление

2473. У ребёнка 10-ти лет обнаружено, что слева бугорки премоляров и первого моляра нижней челюсти перекрывают верхние, средняя линия между резцами совпадает. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Односторонний перекрёстный прикус
- b. Сужение верхнего зубного ряда
- c. Нёбное положение 24, 25 зубов
- d. Расширение нижнего зубного ряда
- e. Двусторонний перекрёстный прикус

2474. К врачу-стоматологу обратился мужчина 51-го года с жалобами на обнажение шеек и корней зубов во фронтальном участке, особенно в области клыков, появление зуда, повышение чувствительности к химическим и термическим раздражителям. Объективно: наличие клиновидных дефектов, бледностьслизистой десны, кровоточивостьдесен отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит
- b. Атрофический гингивит
- c. Пародонтоз
- d. Генерализованный катаральный гингивит в стадии ремиссии
- e. Симптоматический пародонтит

2475. На приёме у стоматолога у больного возникла острая больза грудиной, иррадиирующая в левую руку и плечо, ощущение нехватки воздуха, страх. Какой препарат наиболее адекватен в этом случае?

- a. Нитроглицерин
- b. Нитросорбид
- c. Анальгин
- d. Парацетамол
- e. Диазепам

2476. Удаление зуба у больного 38-ми лет с хроническим лимфолейкозом осложнилосьдлитель

ным кровотечением. Что может быть причиной геморрагического синдрома у этого больного?

a. Тромбоцитопения

b. Лимфоцитоз

c. Эозинопения

d. Нейтропения

e. Анемия

2477. Больная 58-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в области нижней губы, подбородка, щеки, зубов нижней челюсти слева. Боль длительная, возникает внезапно, усиливается и распространяется на прилежащие области лица. Ночью приступы повторяются неоднократно. Объективно: курковых зон не наблюдается, при проведении анестезии болевой приступ не исчезает, характер его никак не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Невралгия II ветви тройничного нерва

b. Неврит II ветви тройничного нерва

c. Острый пульпит 36 зуба

d. Неврит III ветви тройничного нерва

e. Невралгия III ветви тройничного нерва

2478. Больная 52-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченность движений нижней челюсти, особенно утром. Объективно: лицо симметрично, при открывании рта нижняя челюсть двигается толчкообразно. При введении пальцев в наружные слуховые проходы пациента врач чувствует щёлканье в обоих ВНЧС при открывании рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый инфекционный артрит обоих ВНЧС

b. Хронический артрит обоих ВНЧС

c. Артроз обоих ВНЧС

d. Нейро-васкулярный синдром

e. Хронический сиалоаденит

2479. Состояние отсутствия сознания, дыхания, сердцебиения квалифицируется как:

a. Шок

b. Ступор

c. Кома

d. Сопор

e. Клиническая смерть

2480. В поликлинике, где работает 5 врачей-стоматологов-ортопедов, проверяют показатели для оценки состояния стоматологической помощи населению. Какая доля зубных протезов, изготовленных по современным методикам от общего количества изготовленных протезов, в их деятельности принята за хороший показатель?

a. 30%

b. 20%

c. 5%

d. 10%

e. 25%

2481. В региональном стоматологическом центре проводится оценка работы врача-интерна. Согласно должностной инструкции базовый руководитель оценивает его работу на основании:

a. Экономических показателей работы заведения

b. Аттестации экзамена по окончании интернатуры

c. Учёта количественных показателей его работы

d. Годового отчёта о деятельности отделения

e. Учёта качественных показателей его работы

2482. Больной 48-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боли в области десен при приёме пищи, подвижность зубов и отложение зубного камня. Объективно: десенный край и десенные сосочки гиперемированы, отёчны, кровоточат при касании. Болезненные при пальпации. Определяются отложения зубного камня и налёта в наддесенной

и поддесенной частях зуба. Пародонтальные карманы голубиной до 7 мм с умеренным количеством серозного экссудата. Рецессия дёсен. Подвижность зубов II-III степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Генерализованный пародонтит, абсцедирующее течение
- c. Пародонтоз III степени
- d. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**
- e. Пародонтоз II степени

2483. У больного 22-х лет диагностировано язвенно-некротический гингивит Венсана. Какой препарат для местного использования в остром периоде заболевания следует выбрать?

- a. Мазь ефенат
- b. Мазь Герпевир
- c. Солкосерил
- d. Метрогил-дента**
- e. Эритромициновая мазь

2484. Пациентка 67-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на постоянное жжение под протезом, а также сухость во рту. Из анамнеза: пациентка протезировалась 3 месяца назад, ранее пользовалась частичными съёмными протезами. Объективно: слизистая оболочка под протезом ярко-красного цвета, блестящая, резко очерчена по контуру протеза, отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Токсический акриловый стоматит**
- b. Аллергический акриловый стоматит
- c. Стафилококковый стоматит
- d. Травматический стоматит
- e. Кандидозный стоматит

2485. Пациентка 39-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад. Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенесла пневмонию. В течение 2-х недель находится в стационаре, получала большие дозы антибиотиков. Объективно: на фоне гиперемизированной и отёчной слизистой языка, в складках определяется крошкообразный налёт серо-белого цвета, десквамация, на боковых поверхностях языка слюна густая, тянется нитками за шпателем. Какой наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного заболевания?

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

2486. Больная 37-ми лет на производстве получила ожог лица негашеной известью. Чем НЕЛЬЗЯ обрабатывать (обмывать) пораженную поверхность?

- a. 4-5% раствор гидрокарбоната натрия
- b. -
- c. 20% раствор сахара
- d. 1-2% раствор уксусной кислоты
- e. Проточная вода**

2487. Пациент 56-ти лет обратился к врачу-пародонтологу с жалобами на подвижность боковых зубов. Объективно: подвижность премоляров и моляров на нижней челюсти I степени. На апроксимально-жевательных поверхностях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубов - пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно использовать в данном случае?

- a. Вкладочная шина**
- b. Коронко-колпачковая шина
- c. Шина Эльбрехта

- d. Шина из экваторных коронок
- e. Несъёмная коронковая шинапротез

2488. Пострадавший 33-х лет при падении получил ранение лица острым предметом. При осмотре обнаружена рана до 1 см, с неровными краями, с участками кровоизлияний вокруг раны. Зонд легко проходит на глубину до 5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Резаная рана лица
- b. Рубленая рана лица
- c. Ушибленная рана лица
- d. Колотая рана лица**
- e. Укушенная рана лица

2489. Больная 59-ти лет жалуется на тупую, ноющую боль в области ВНЧС и хруст, усиливающиеся при жевании, заложенность в ухе. Открывание рта ограничено до 2-3 см. На рентгенограмме отмечается склероз кортикальной пластинки головки нижнечелюстной кости. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- b. Левосторонний отит
- c. Деформирующий артроз ВНЧС
- d. Склерозирующий артроз ВНЧС**
- e. Артрит ВНЧС

2490. Больная 39-ти лет имеет на коже левой щеки единичное бородавчатое новообразование шаровидной формы диаметром 0,8 см, чётко отделённое от здоровой кожи. Поверхность зернистая, сероватокоричневого цвета, волосистой покров отсутствует. На ощупь мягкая, легко подвижная относительно кожи. Появилась 6 лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавка
- b. Папиллома кожи**
- c. Нейрофиброма
- d. Кожный рог
- e. Базалиома

2491. У больного 53-х лет на слизистой поверхности щеки и в ретромолярной ямке имеют место участки плоской лейкоплакии. В последнее время на поражённых участках появились трещины и язвы, болевые ощущения при приёме пищи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Красный плоский лишай
- b. Эритроплазия Кейра
- c. Лейкоплакия эрозивно-язвенная**
- d. Хронический афтозно-язвенный стоматит
- e. Рак слизистой

2492. На гиперемизированной слизистой щёк, губ, нёба, языка - пузыри и пузырьки. В содержимом много эозинофилов (8-50%). Проба Ядассона положительная. Элементы поражения быстро трансформируются в болезненные эрозии, которые легко кровоточат. Симптом Никольского отрицательный. Кожа была поражена первоочередно, сыпь сопровождается зудом, жжением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вторичный сифилис
- b. Герпетиформный дерматит Дюринга**
- c. Герпетический стоматит
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Вульгарная пузырчатка

2493. Мужчина 57-ми лет жалуется на дефект зубного ряда на нижней челюсти. Объективно: зубы устойчивые, коронковые части 35, 37 разрушены на уровне дёсен, на рентгеновском снимке каналы 35, 37 запломбированы до верхушки, 36 отсутствует. Больной среднего достатка. Какая конструкция наиболее целесообразна в данной ситуации?

- a. Штамповано-паяный мостовидный протез с опорой на 35, 37 зубы
- b. Удаление 35, 37 зубов, изготовление бюгельного протеза
- c. Удаление 35, 37 зубов, изготовление частично съёмного протеза
- d. Фарфоровые коронки фиксированы на 35, 36, 37 зубы, коронка 36 зуба фиксированная на имплантат

**е. Изготовление мостовидного литого протеза с опорой на 35, 37 зубы, предварительно восстановлены культевыми вкладками**

2494. Больная 46-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект, неровные зубы. Запланирована конструкция винирами на 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубы. Какой оттисковый материал целесообразно использовать?

- a. Силикон А**
- b. Альгинатные
- c. Силикон К
- d. Термопластические
- e. Силикон С

2495. Мальчик 8-ми лет жалуется на наличие щели между 11 и 21, дефект речи. Объективно: укорочена уздечка верхней губы, диастема до 3 мм. Какие действия врача?

- a. Удалить уздечку
- b. Ждать прорезывания 12, 22
- c. Операции френулотомии, изготовить съёмный ортодонтический аппарат с диастемными активаторами**
- d. Удалить надкомплектный зуб
- e. Несъёмный ортодонтический диастемный аппарат

2496. Пациент 16-ти лет жалуется на эстетический недостаток - укорочение нижней трети лица, произношение "сквозь зубы". Объективно: глубокий прикус. Какой аппарат целесообразно использовать для устранения дефекта?

- a. Несъёмный аппарат Айзенберга
- b. Трейнер для лечения глубокого прикуса**
- c. Коронка Катца
- d. Аппарат Энгля
- e. Расширяющая пластинка на нижний зубной ряд

2497. Больной 49-ти лет, страдающий артериальной гипертензией, после проведения анестезии забеспокоился, появилась головная боль, тошнота, чувство нехватки воздуха, одышка, лицо покраснело. Кожные покровы покрыты потом, тахикардия до 100/мин., АД-180/100 мм рт.ст. Диагноз: гипертонический криз. Какая тактика врача?

- a. Внутримышечно успокоительные средства
- b. Придать больному горизонтальное положение
- c. Прекратить вмешательство и контролировать артериальное давление и пульс
- d. Внутривенно гипотензивные средства**
- e. Вызвать бригаду скорой помощи

2498. Больная 42-х лет жалуется на отлом коронки 15 зуба. Объективно: индекс разрушения (ИРОПЗ) составляет 0,9, ткани корня твёрдые. По данным рентгенографии - канал запломбирован до верхушки, хронические воспалительные процессы периодонта не обнаружены. Какая из конструкций наиболее целесообразна для протезирования 15 зуба?

- a. Штифтовая культевая вкладка и коронка**
- b. Штифтовый зуб со вкладкой
- c. Штифтовый зуб с защитной пластинкой
- d. Штифтовый зуб с кольцом
- e. Упрощённый штифтовый зуб

2499. Перед проведением стоматологических манипуляций у больного 19-ти лет, который очень волновался, внезапно возникла кратковременная потеря сознания, которая продолжалась 1 минуту. Объективно: кожа бледная, влажная, АД-80/50 мм рт.ст., дыхание

редкое, пульс слабый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Коллапс
- b. Отравление
- c. Гипертонический криз
- d. Обморок**
- e. Отёк Квинке

2500. Ребёнок 14-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен на нижней челюсти несколько гиперемирована, цианотична, отёчна. Прикус глубокий. На Рогамме: в области 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов на верхушках межзубных перегородок определяется остеопороз и нечёткость контуров кортикальной пластинки альвеолы, целостность её нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Обострение хронического катарального гингивита
- c. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострение
- d. Локализованный пародонтит
- e. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение**

2501. Мальчик 10-ти 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 и болезненные при пальпации. Эрозии окружены гиперемированной каёмкой, их края несколько поднимаются над окружающей слизистой оболочкой. В анамнезе: хронический гастродуоденит. Определите наиболее вероятный диагноз:

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

2502. Больная 33-х лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, нарушение вкуса. Страдает хроническим гастритом. Объективно: на спинке языка - нитевидные сосочки длиной 1 мм, тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гунтеровский глоссит
- b. Волосатый язык**
- c. Ромбовидный глоссит
- d. Складчатый язык
- e. Катаральный глоссит

2503. Больной 63-х лет жалуется на боль при приёме пищи и разговоре. Объективно: частичный съёмный пластиночный протез на нижней челюсти. На нижней поверхности языка с переходом на дно полости рта в области 47 - язва неправильной формы с неровными подрытыми краями. Окружающие ткани уплотнены. Дно язвы покрыто грязно-серым налётом. Поднижнечелюстные узлы справа увеличены, уплотнённые, с ограниченной подвижностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Раковая язва**
- b. Сифилитическая язва
- c. Туберкулёзная язва
- d. Трофическая язва
- e. Декубитальная язва

2504. Больной 54-х лет обратился к стоматологу с жалобами на припухлость и болезненность нижней губы. До этого в течение года беспокоили сухость, шелушение губ. Объективно: нижняя губа гиперемирована, определяются эрозии, трещины, покрытые корками, из расширенных отверстий гипертрофированных слюнных желез выделяется мутный экссудат. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гландулярный хейлит, гнойная форма**

- b. Актинический хейлит, экссудативная форма
- c. Экзематозный хейлит, хроническое течение
- d. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- e. Экзематозный хейлит, острое течение

2505. Пациентке 50-ти лет проводится лечение по поводу острого гнойного пульпита 37 зуба. Было осуществлено инъекционное обезболивание раствором цитокартина, после чего появилась резкая головная боль, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах, онемение рук и лица. Объективно: кожа лица гиперемирована, пульс напряжён, 110/мин., АД-180/120 мм рт.ст. Установите состояние больного:

- a. Анафилактический шок
- b. Мозговой инсульт
- c. Инфаркт миокарда
- d. Гипертонический криз**
- e. Приступ стенокардии

2506. Женщина 51-го года обратилась к стоматологу с жалобами на боль от механических и химических раздражителей в зубах на нижней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 44, 43, 33, 34 в пришеечной области дефекты с гладкими блестящими поверхностями, которые сходятся под острым углом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Некроз эмали
- b. Клиновидный дефект**
- c. Эрозия эмали
- d. Флюороз
- e. Хронический средний кариес

2507. В стоматологическую клинику обратился больной 60-ти лет с жалобами на наличие язвы на нижней губе, которую заметил месяц назад. Объективно: язва на красной кайме справа, в пределах слизистой оболочки и подслизистого слоя овальной формы 1,4x0,6 см, с валикообразными краями, малоболезненная, подлежащие ткани инфильтрированы. В правой поднижнечелюстной области определяется безболезненный, плотный, подвижный лимфоузел диаметром до 1,5 см. Какой предварительный диагноз?

- a. Хейлит
- b. Актиномикоз нижней губы
- c. Язва нижней губы
- d. Лейкоплакия нижней губы
- e. Рак нижней губы**

2508. Родители мальчика 10-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. Какая аномалия прикуса формируется у данного пациента?

- a. Глубокий прикус
- b. Перекрёстный прикус
- c. Дистальный прикус
- d. Мезиальный прикус
- e. Открытый прикус**

2509. Больной 34-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость и отёчность десны. Объективно: десенные сосочки воспалены, отёчны, имеются отложения над- и поддесенного зубного камня. Рентгенологически: остеопороз, деструкция межзубных перегородок на 1/3 длины, расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пародонтит лёгкой степени
- b. Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени**
- c. Обострение хронического катарального гингивита
- d. Хронический катаральный гингивит



е. Острый катаральный гингивит

2510. На приём к хирургу-стоматологу обратилась женщина 49-ти лет с диагнозом: альвеолит, протекающий в виде "сухой лунки". В данном случае необходимо:

- а. Промывание лунки антисептиком
- б. Механотерапия
- в. Турунда с мазью "Левомеколь"
- г. Выскабливание лунки

е. Рыхлая тампонада лунки йодоформным тампоном

2511. К возникновению коагуляционного некроза слизистой оболочки, который проявляется наличием плотной плёнки бурого, жёлтого или серо-беловатого цвета при выраженном воспалении, приводит ожог:

- а. Ионизирующим излучением
- б. Кипятком

в. Кислотами

- г. Электрическим током
- е. Щелочами

2512. На вестибулярной поверхности моляров нижней и верхней челюстей множественные пятна молочного цвета, симметрично расположенные, безболезненные. Коронки верхних центральных резцов имеют блюдцеобразную форму с полулунной вырезкой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Некроз эмали
- б. Острый начальный кариес

в. Гипоплазия эмали

- г. Эрозия эмали
- е. Флюороз зубов

2513. Родители 5-летнего ребёнка жалуются на наличие у него высыпаний во рту и на коже, появившиеся накануне вечером. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела - 38,3°C. На волосистой части головы, на коже лица, туловища и конечностей обнаружены многочисленные пузырьки с серозным содержимым. В полости рта на слизистой щёк, языка, твёрдом и мягком нёбе наблюдаются болезненные эрозии округлой формы, покрытые фибриновым налётом. Слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна. Подчелюстные лимфоузлы несколько увеличены. Какой предварительный диагноз?

а. Ветряная оспа

- б. Многоформная экссудативная эритема
- в. Скарлатина
- г. Корь
- е. Острый герпетический стоматит

2514. Родители 4,5-летнего ребёнка отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянисто-серый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

- а. Окрашивание метиленовым синим
- б. Электроодонтометрия

в. Рентгенография

- г. Окрашивание йодосодержащими растворами
- е. Трансиллюминационное

2515. Больной 35-ти лет жалуется на отсутствие коронки 13 зуба. Объективно: коронка 13 отсутствует, корень выступает над уровнем десны на 1,5 мм, поверхность культи твёрдая, канал запломбирован. Прикус ортогнатический. Какая конструкция протеза наиболее рациональна?

- а. Штифтовый зуб по Ахмедову
- б. Штифтовый зуб по Катцу

с. Штифтовый зуб по Ричмонду

d. Культевая вкладка по Копейкину, коронка

е. Штифтовый зуб по ИльинойМаркосян

2516. Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на наличие язвы на щеке по линии смыкания зубов, болезненность, особенно при приёме пищи и разговоре. Объективно: края язвы гиперемированы, болезненные при пальпации, дно покрыто некротическим налётом, регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, болезненные. Вследствие какой травмы образовалась язва?

a. Термическое повреждение

b. Электротравма

с. Физическая травма

d. Лучевое воздействие

е. Химическое воздействие

2517. Больной 13-ти лет обратился с жалобами на острую боль в 11 зубе, возникшую сразу после травмы. Объективно: коронка 11 зуба отломана на 1/3 длины, полость зуба раскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании. Определите тактику лечения:

a. Обезболивание, медикаментозная обработка линии перелома, наложение эвгенолсодержащего материала на пульпу, контрольная пломба

b. Удаление зуба

с. Обезболивание, высокая ампутация пульпы, медикаментозная обработка к/к, пломбирование к/к кальцийсодержащим материалом

d. Обезболивание, медикаментозная обработка линии перелома, наложение кальцийсодержащего материала на пульпу, контрольная пломба

е. Обезболивание, экстирпация пульпы, медикаментозная обработка к/к, пломбирование к/к методом латеральной конденсации

2518. Ребёнку 9 лет. При осмотре установлено: отсутствует 11 зуб, в зубном ряду для него есть 10 мм. Поперечный размер 21 зуба 9 мм. Форма верхнего и нижнего зубного ряда правильная, 1 класс по Энгля. На прицельной рентгенографии определяется наличие зачатка 11 зуба. В проекции коронки 11 зуба определяется оссифицированная тень округлой формы с чёткими границами. Укажите предварительный диагноз и этиологический фактор:

a. Полная ретенция 11 зуба, медиальное смещение 21 и 12

b. Полная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда

с. Полная ретенция 11 зуба, надкомплектный зуб

d. Частичная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда

е. Частичная вторичная адентия верхнего зубного ряда

2519. Пациент 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба, в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый начальный кариес

b. Хронический поверхностный кариес

с. Хронический средний кариес

d. Хронический начальный кариес

е. Острый поверхностный кариес

2520. У пациента 27-ми лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 25 зуба обнаружена кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. После обследования был установлен диагноз: острый средний кариес 25 зуба. Какой пломбировочный материал показан в данной клинической ситуации?

a. Компонер

b. Силико-фосфатный цемент

с. Цинк-фосфатный цемент

- d. Поликарбоксилатный цемент
- e. Амальгама

2521. Больной 46-ти лет жалуется на незначительную боль при прикусывании в зубе на нижней челюсти слева, появившуюся сутки назад после лечения 35 по поводу пульпита методом витальной экстирпации. На рентгенограмме: корневой канал 35 запломбирован на всём протяжении. Какая тактика врача в данном случае?

**a. Физиотерапевтическое лечение 35 зуба**

- b. Удаление 35 зуба
- c. Вскрытие в области переходной складки около 35 зуба
- d. Распломбирование к/к 35 зуба, зуб оставить открытым
- e. Распломбирование к/к 35 зуба, наложение герметической повязки

2522. У больного 45-ти лет в результате спортивной травмы произошёл незначительный откол медиального угла 21 зуба. После проведения обследования был установлен диагноз: травматический перелом коронки 21 зуба. ЭОМ- 8 мкА. Какая тактика врача на данном этапе?

a. Инъекция антибиотика по переходной складке около 21 зуба

**b. Физиотерапевтическое лечение 21 зуба**

- c. Удаление 21 зуба
- d. Эндодонтическое лечение 21 зуба
- e. Рассечение в области переходной складки около 21 зуба

2523. Пациентка 29-ти лет жалуется на разрастание дёсен в области передних зубов, дискомфорт и кровоточивость во время приёма пищи. Соматически здорова. Во фронтальных участках верхней и нижней челюсти незначительная скученность зубов. После обследования был поставлен диагноз: хронический гипертрофический гингивит лёгкой степени тяжести, отёчная форма. В комплексном лечении врач назначил больной аппликации Бефунгина ежедневно по 10 мин в течение 7-ми дней. Какое свойство определило выбор данного препарата врачом?

- a. Антибактериальное
- b. Обезболивающее
- c. Противовоспалительное
- d. Кератопластическое

**e. Склерозирующее**

2524. В клинику доставлен пострадавший 26-ти лет с обширной ушибленной раной мягких тканей левой половины лица. На ране давящая повязка. При снятии повязки из раны возникло пульсирующее кровотечение ярко-красного цвета. Какие действия врача?

- a. Перевязка внешней сонной артерии
- b. Введение 10% раствора хлористого кальция в/в
- c. Пальцевое прижатие сонной артерии
- d. Повторное наложение давящей повязки

**e. Перевязка сосудов в ране или на протяжении**

2525. У мальчика 12-ти лет жалобы на боль от холодного в 46 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость овальной формы в пределах светлого размягченного окопупльпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости болезненное по всей поверхности, реакция на холодовой раздражитель резко болезненна, быстро исчезает после прекращения его действия. Выберите оптимальную лечебную пасту:

a. Цинк-евгеноловая

**b. Гидроксикальцийсодержащая**

- c. Йодоформная
- d. Тимоловая
- e. Кортикостероидная

2526. К ортодонту обратились родители 12-летнего ребёнка с жалобами на эстетические недостатки. Объективно: лицо удлинено за счёт увеличения высоты нижней трети лица. Верхняя губа уплощена, носо-губные складки сглажены, увеличен угол нижней челюсти.

Прикус постоянных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние до 1/2 высоты коронки. 46/36 зубы контактируют с 15/25 и мезиальными бугорками 16/26 зубов. К какому классу по Энгля относится описанная выше патология?

- a. IV класс
- b. III класс**
- c. II класс 2 подкласс
- d. II класс 1 подкласс
- e. I класс

2527. К ортодонту обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на неправильное расположение зуба на верхней челюсти. При обследовании: 12 расположен нёбно. Места в зубной дуге нет. В каком направлении определяется аномалия расположения 12?

- a. Горизонтальное
- b. Сагиттальное**
- c. Вертикальное
- d. Вокруг оси
- e. Трансверзальное

2528. Девушка 18-ти лет жалуется на повышенную чувствительность к сладкому и кислому в участке 34, 33, 32, 43, 44. Объективно: в пришеечном участке единичные меловидные матовые пятна с нечёткими краями. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- a. Электроодонтометрия
- b. Рентгенография
- c. Термометрия
- d. Витальное окрашивание**
- e. Пальпация

2529. У мальчика 6-ти лет "птичье лицо", рот открывает на 1 см с затруднением, нижняя челюсть недоразвита, малоподвижная. На рентгенограмме - суставная щель височнонижнечелюстного сустава не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Анкилоз ВНЧС**
- b. Мышечно-суставная дисфункция
- c. Хронический артрит
- d. Синдром Робена
- e. Артроз ВНЧС

2530. У больного 29-ти лет с повреждением челюстно-лицевой области слева пальпаторно определяется: нарушение рельефа нижнего края орбиты, бокового края орбиты, нарушение скулово-альвеолярного отростка. Какой предварительный диагноз?

- a. Повреждение верхней челюсти
- b. Повреждение костей носа
- c. Повреждение ветви нижней челюсти
- d. Повреждение скуловой кости**
- e. Повреждение скуловой дуги

2531. Ребёнок 4-х лет не выговаривает некоторые десенные звуки. При осмотре имеет место парусовидный тяж от передне-нижнего участка до кончика языка. Подвижность ограничена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аномалия развития языка
- b. -
- c. Ранула
- d. Перенесенная травма языка
- e. Короткая уздечка языка**

2532. К какой группе оттискных материалов относят гипс?

- a. Термоустойчивые
- b. Термопластические**

- c. Твёрдые
- d. Эластические

**e. Твёрдокристаллические**

2533. У больной 39-ти лет после проведенного обследования установлен диагноз: амелобластома нижней челюсти. Какой метод лечения показан больной?

**a. Резекция участка нижней челюсти**

- b. Склерозирующая терапия
- c. Лучевая терапия
- d. Комбинированное лечение
- e. Выскабливание патологического очага (кюретаж)

2534. Больного 60-ти лет госпитализировали с огнестрельным переломом нижней челюсти. Какая наиболее типичная клиническая картина при огнестрельных ранениях?

a. Косые переломы

**b. Мелко- и крупнооскольчатые переломы с повреждением мягких тканей в области переломов, нарушения прикуса**

- c. Смещены отломки, прикус не нарушен
- d. Незначительное кровотечение, мягкие ткани не повреждены
- e. Неповреждённые мягкие ткани в области перелома

2535. Больной 58-ми лет после комплексного обследования установлен диагноз: деформирующий артроз ВНЧС на фоне частичной вторичной адентии. Определите наиболее адекватную лечебную тактику:

- a. Адекватное протезирование
- b. Изготовление индивидуальной гипсовой пращи
- c. Резекция суставных головок с дальнейшим формированием ложных суставов
- d. Противовоспалительная терапия
- e. Адекватное протезирование и проведение беседы о необходимости двустороннего жевания**

2536. Больной 44-х лет поступил в челюстно-лицевое отделение с жалобами на интенсивную боль в зубах на верхней челюсти, болеет около 6-ти дней. После осмотра врач установил диагноз: острый одонтогенный остеомиелит. Какая тактика лечения данной патологии?

- a. Секвестрэктомия, физиотерапия
- b. Удаление причинного зуба, адекватное дренирование очага воспаления, противовоспалительная терапия**

- c. Секвестрэктомия, удаление причинного зуба
- d. Противовоспалительная терапия
- e. Противовоспалительная, инфузионно-детоксикационная терапия

2537. Пациентка 13-ти лет жалуется на косметический недостаток. Объективно: расширенные зубные ряды, тремы и диастемы между фронтальными зубами, протрузия верхних и нижних резцов, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

**a. Эджуайз-техника**

- b. Регулятор функций Френкля
- c. Миофункциональный трейнер
- d. Нёбная пластинка с накусочной площадкой во фронтальной области
- e. Моноблок Андресена-Гойпля

2538. Мальчику 12 лет. При профилактическом осмотре обнаружено аномалия положения зубов - 23 зуб прорезался на месте латерального резца, а 22 зуб - на месте клыка. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Транспозиция латерального резца и клыка**

- b. Дистальное положение латерального резца
- c. Дистальное положение латерального резца и мезиальное положение клыка
- d. Мезиальное положение клыка
- e. Тртоаномалия латерального резца клыка

2539. Девочка 6-ти лет обратилась к врачу на боли при употреблении горячей и холодной пищи. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности 65 зуба в пределах околопульпарного дентина. Стенки и дно пигментированы, дентин легко снимается экскаватором. Зондирование дна полости болезненное, реакция на термические раздражители положительная, но проходит после устранения раздражителя. Какая лечебная тактика?

**a. Наложение одонтоотростной пасты**

- b. Наложение резорцинформалиновой пасты
- c. Пломбирование кариозной полости амальгамой
- d. Пломбирование кариозной полости силиконом
- e. Наложение параформальдегидной пасты

2540. К стоматологу обратился работник завода по производству кислот с жалобами на ощущение слипания зубов при смыкании и боли от температурных и химических раздражителей. Объективно: эмаль резцов и клыков серого цвета без блеска, коронковая часть стёрта на 1/3 высоты, режущий край овальной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Компьютерный некроз зубов
- b. Несовершенный амелогенез
- c. Лучевой некроз зубов
- d. Патологическое стирание зубов

**e. Кислотный некроз зубов**

2541. У пациента 17-ти лет диагностирована остеобластокластома (кистозная форма). На рентгенограмме правой половины нижней челюсти очаг резорбции костной ткани с зоной склероза вокруг; обнаружены множественные мелкие полости, горизонтальная резорбция корней зубов, находящихся в зоне опухоли. Какое лечение показано больному?

a. Симптоматическое

**b. Хирургическое**

- c. Лучевая терапия
- d. Химиотерапия
- e. Комбинированное

2542. Мальчик 8-ми лет жалуется на острую боль в области нижней челюсти справа, общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C, затруднённое глотание. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка нижней трети правой щеки и подчелюстной области. Наблюдается отёк слизистой в области 83, 84 и 85 зубов с обеих сторон альвеолярного отростка, зубы подвижны, перкуссия положительная, симптом Венсана. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенный острый гнойный периостит
- b. Одонтогенный острый гнойный лимфаденит
- c. Одонтогенная флегмона поднижнечелюстной области

**d. Острый одонтогенный остеомиелит**

e. Обострение хронического периодонтита

2543. Девочка 7-ми лет обратилась с жалобами на припухлость лица слева, пульсирующую боль в нижней челюсти, повышение температуры до 37,5°C, общую слабость. Объективно: асимметрия лица, открывание рта ограничено. В ротовой полости отёк, гиперемия слизистой оболочки в области 74, 75, 76 зубов. В 74 зубе кариозная полость, соединённая с полостью зуба, перкуссия положительная. При пальпации утолщение альвеолярного отростка с вестибулярной стороны. 74 зуб имеет подвижность II степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гнойный остеомиелит нижней челюсти
- b. Острый периодонтит 74 зуба
- c. Хронический остеомиелит в стадии обострения
- d. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти**
- e. Абсцесс поднижнечелюстной области

2544. К стоматологу обратилась пациентка 48-ми лет с жалобами на боли от температурных и

химических раздражителей и наличие косметических дефектов, возникшие в течение полугода. При осмотре в 11, 12, 21, 22 зубах обнаружены поверхностные дефекты овальной формы на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки с гладким, плотным, блестящим дном. В анамнезе тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Поверхностный кариес
- c. Эрозия твёрдых тканей эмали**
- d. Химический некроз эмали
- e. Несовершенный амелогенез

2545. У пациента 56-ти лет установлен диагноз: генерализованное патологическое стирание зубов на 1/2 высоты коронки зуба. Нижний отдел лица уменьшен, прикус резко снижен. Какой метод лечения наиболее рационален?

- a. Восстановление высоты прикуса с помощью внутриканальных анкеров с дальнейшим пломбированием
- b. Восстановление анатомической формы зубов пломбировочными материалами
- c. Восстановление высоты прикуса ортопедическим лечением**
- d. Восстановление коронок зубов парапульпарными штифтами и композитными материалами
- e. Лечение не требуется

2546. Девочке 1 год. Родители обратились с жалобами на высокую температуру тела (до 39°C), ребёнок беспокоен, плохо спит, не ест. Болеет 3-й день. Объективно: слизистая оболочка дёсен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит. Слизистая оболочка твёрдого нёба, щёк и губ покрыта афтами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аллергический стоматит
- b. Острый герпетический стоматит**
- c. Рецидивирующий герпетический стоматит
- d. ХРАС
- e. Острый кандидозный стоматит

2547. Девочка 5-ти лет лечится по поводу острого герпетического стоматита средней формы тяжести. Болеет 5-й день, новых высыпаний нет. Какие препараты необходимо назначить после антисептической обработки ротовой полости на данной стадии заболевания?

- a. Антибиотики
- b. Противовирусные мази
- c. Кератопластические средства**
- d. Противогрибковые мази
- e. Обезболивающие препараты

2548. Юноше 16 лет. Жалобы на задержку прорезывания 12 зуба. В полости рта: 52 зуб - подвижности I степени. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

- a. Панорамная рентгенография**
- b. Измерение зубного ряда по Снагиной
- c. Измерение длины зубного ряда по Корхгаузу
- d. Измерение ширины зубного ряда по Пону
- e. Телерентгенография

2549. Пациентка 37-ми лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствие 35, 36, 37 зубов; 25, 26, 27 зубы смещены в сторону дефекта. Диагноз: частичная вторичная адентия в боковой области на нижней челюсти, осложнённая первой формой феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубов. Какой метод лечения показан в данном случае?

- a. Хирургический
- b. Сошлифовывание твёрдых тканей разрушенных зубов с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов
- c. Последовательная дезокклюзия с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов**
- d. Аппаратурно-хирургический
- e. Аппаратурный



2550. Женщине 26-ти лет проводится восстановление дистальноапроксимальной полости 36 зуба методом открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremer". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

- a. Ниже контактного пункта зуба
- b. Выше контактного пункта зуба
- c. На любом уровне
- d. Ниже уровня дёсенного края
- e. На уровне контактного пункта зуба

2551. Мужчина 50-ти лет обратился в клинику с целью протезирования. Принято решение изготовить полные штампованные коронки на 26 и 27 зубы. Какой материал используют для изготовления коронок в данном случае?

- a. Кобальто-хромовый сплав
- b. Легкоплавкий сплав
- c. Серебряно-палладиевый сплав
- d. Припой
- e. Нержавеющая сталь

2552. Пациент 29-ти лет обратился с жалобами на выпадение пломб в 36, 37 зубах. Объективно: на жевательных поверхностях 36, 37 зубов кариозные полости средних размеров в пределах плащевого дентина. У пациента уровень гигиены неудовлетворительный, индекс КПВ - 15. Выберите наиболее целесообразный метод пломбирования:

a. Сэндвич-техника

- b. Прямая техника
- c. Бондинг-техника
- d. Адгезивная техника
- e. Послойная техника

2553. Мальчик 9-ти лет. Жалобы родителей на постоянное ротовое дыхание (в анамнезе - удалённые аденоиды). Объективно: суженные верхний и нижний зубные ряды, готическое нёбо, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

a. Пластика на нижнюю челюсть с окклюзионными накладками

b. Расширяющие пластинки и миогимнастические упражнения

- c. Аппарат Брюкля
- d. Моноблок Андресена-Гойпля
- e. Нёбная пластинка с сектором во фронтальном участке

2554. Юноша 16-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен при чистке зубов. Объективно: десенный край гиперемирован, при пальпации выступает кровью из верхушек десенных сосочков. Пародонтальные карманы отсутствуют, на зубах в пришеечной области зубной налёт. На рентгенограмме: высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушках не изменены. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтит I степени

b. Катаральный гингивит

- c. Пародонтит начальной степени
- d. Пародонтит I степени
- e. Пародонтит начальной степени

2555. Женщина 30-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен во время еды и чистки зубов. Объективно: десенный край гиперемирован, кровоточит при пальпации, пародонтальные карманы глубиной до 1 мм, на зубах в пришеечной области зубной налёт. На Ro-грамме: остеопороз верхушек межальвеолярных перегородок, целостность компактной пластинки на их верхушках нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Пародонтит начальной степени

- b. Пародонтит начальной степени
- c. Пародонтит I степени

- d. Катаральный гингивит
- e. Пародонтит I степени

2556. Мальчику 2 года, мать предъявляет жалобы на наличие дефектов на резцах верхней и нижней челюстей. Из анамнеза известно, что зубы прорезались своевременно, с наличием дефектов. Объективно: на центральных и латеральных резцах верхней и нижней челюстей имеются дефекты эмали в области режущего края. Диагноз: системная гипоплазия режущего края 81, 82, 71, 72, 61, 62, 51, 52 зубов. В какой период развития зубов произошло патологическое влияние на твёрдые ткани зубов?

- a. Сразу после рождения ребёнка
- b. В первый месяц жизни ребёнка
- c. На всём протяжении беременности
- d. В первой половине беременности**
- e. В период новорожденности

2557. Студент 17-ти лет жалуется на ноющую, самопроизвольную боль на нижней челюсти справа, боль усиливается при накусывании. Подвижность зуба и ощущение, что этот зуб "вырос". Объективно: десна на нижней челюсти справа без изменений, в 36 зубе - пломба, электровозбудимость ткани зуба составляет более 100 мкА. Какой диагноз можно предположить?

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

2558. При первичном посещении у девочки 11-ти лет определена V-образная форма верхнего зубного ряда; 12, 11, 21 и 22 зубы повернуты вокруг оси. Какая нормальная форма верхнего зубного ряда в постоянном прикусе?

- a. Полукруг
- b. Трапеция
- c. V-образная
- d. Полуэллипс**
- e. Парабола

2559. У пациента 11-ти лет при профилактическом осмотре определено смещение нижней челюсти влево. Какой конструктивный элемент ортодонтического аппарата позволит сместить нижнюю челюсть?

- a. Односторонний винт
- b. Щёчный щит
- c. Наклонная плоскость**
- d. Вестибулярная дуга
- e. Губной пелот

2560. У 9-ти летнего ребёнка скученное расположение зубов в передних участках обеих челюстей. Определено укорочение уздечки языка III типа и неправильное произношение звуков "р", "л". Что является причиной речевого нарушения?

- a. Аномалия положения 22 зуба
- b. Аномалия уздечки языка**
- c. Прикусывание кончика языка
- d. Ротовое дыхание
- e. Закусывание верхней губы

2561. Больная 41-го года обратилась в клинику с целью протезирования травмированного зуба. После объективного обследования выбрана конструкция - культевая коронка на 11 зуб. Какой из восковых материалов целесообразно использовать для моделирования культевой вкладки?

- a. Восколит-2

**b. Лавакс**

- c. Формодент
- d. Модевакс
- e. Восколит-1

2562. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 70-ти лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более, чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

- a. Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки
- b. Неправильно проведена постановка боковых зубов
- c. Неправильно определена центральная окклюзия
- d. Неправильно определена высота центральной окклюзии

**e. Неправильная постановка передних зубов**

2563. При проведении серебрения корневых каналов по поводу лечения хронического гранулирующего периодонтита 16 у пациента 32-х лет, раствор нитрата серебра случайно попал на слизистую оболочку щеки пациента. Какой раствор необходимо использовать для обработки слизистой оболочки для оказания неотложной помощи при данном осложнении?

- a. 1% раствор гидрокарбоната натрия
- b. 50% этиловый спирт
- c. 0,02% раствор хлоргексидина
- d. 0,5% раствор лимонной кислоты

**e. 3% раствор натрия хлорида**

2564. У больной 29-ти лет установлен диагноз: острый гнойный пульпит 36 зуба. Проведено препарирование кариозной полости и полости зуба. Каким инструментом следует проводить удаление пульпы?

- a. К-файл
- b. Дриль-бор
- c. Gates-Gliddenбор

**d. Пульпэкстрактор**

- e. Корневая игла

2565. На профилактическом осмотре выявлено детей со здоровой ротовой полостью. К какой диспансерной группе их необходимо отнести?

- a. Не подлежат диспансеризации
- b. -
- c. II
- d. III

**e. I**

2566. У пациента 46-ти лет при лечении кариеса 36, 37 зубов появилась гиперемия кожи лица, возникли тошнота, головная боль, шум в ушах, появление тумана перед глазами. Какая первоочередная тактика врач-стоматолога?

- a. Ввести димедрол 1% раствор 1,0 мл внутримышечно
- b. Продолжить лечение 36, 37 зубов
- c. Дать вдохнуть пары нашатырного спирта
- d. Дать пациенту выпить сладкий напиток

**e. Измерить артериальное давление**

2567. Больной 40-ка лет обратился к стоматологу с жалобами на изменения вида языка. Объективно: на спинке задней трети языка по средней линии видно образование овальной формы с размером в поперечнике 2 см. Поверхность его блестящая, за счёт атрофии сосочков языка, бугристая. Образование уплотнённое, при пальпации безболезненное, красного цвета. Лимфоузлы интактны. Какой заключительный диагноз?

- a. Генгер-Меллеровский язык
- b. Гумма языка

с. Раковая опухоль

**d. Ромбовидный глоссит**

е. Географический язык

2568. При диспансерном осмотре больной 24-х лет, страдающий флюорозом, пожаловался на повышенную чувствительность зубов. Какую зубную пасту необходимо рекомендовать для ежедневного использования?

а. С содержанием хлоргексидина

б. С метронидазолом

с. С аминофторидом

**d. С содержанием кальция и фосфора**

е. С экстрактом шалфея

2569. Пациентке 38-ми лет планируется проведение временной obtурации корневого канала 35 зуба пастой гидроокиси кальция на 3 недели. Каким пломбировочным материалом лучше закрыть коронковую часть?

а. Дентин-паста

б. Водный дентин

**с. Стеклоиономерный цемент**

д. Не имеет значения

е. Химический композит

2570. У больной 13-ти лет при эндоскопической обработки каналов 36 зуба сделана перфорация дна полости рта. Какой материал следует использовать для закрытия перфорации?

**а. Минеральный триоксидный агрегат**

б. Фосфат-цемент

с. Композит

д. Амальгама

е. Гидроокись кальция

2571. Больной 17-ти лет проводится лечение кариеса 17 зуба второго класса по Блэку. Медиальная стенка полости расположена на уровне десны. Какой инструмент выбрать для финирирования при десенного края полости?

а. Алмазный бор

б. Стальной бор

с. Карбидная головка

**d. Триммер**

е. Твёрдосплавный бор

2572. Пациент 38-ми лет жалуется на формирование свища в пределах верхушки корня 21 зуба. Из анамнеза: периостеотомия проводилась 4 месяца назад. На Ro-грамме: канал 21 зуба пломбирован частично, над верхушкой обнаружен очаг деструкции с чёткими контурами размером 5 мм. Какое вмешательство показано?

а. Медикаментозное лечение

**б. Цистектомия с резекцией корня**

с. Резекция верхушки корня

д. Удаление зуба

е. Вскрытие канала корня

2573. Девочка 10-ти лет имеет диастему до 2 мм между центральными резцами за счёт укороченной широкой уздечки верхней губы. Прикус ортогнатический, глубокий. Какая тактика врача?

а. Френотомия

б. Провести френопластику позднее

с. Диспансерное наблюдение

**d. Френопластика треугольными лоскутами**

е. Френоэктомия

2574. Больной 53-х лет во время эпилептического приступа травмировал язык. При осмотре отмечается кровотечение из поперечной раны языка, края неровные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Укушенная рана языка
- b. Резаная рана языка
- c. Рубленая рана языка
- d. Колотая рана языка
- e. Ушибленная рана языка

2575. У больной 48-ми лет после травмы головы, шеи и грудной клетки отмечается затруднённое, хрипящее и свистящее дыхание, общее беспокойство, общий цианоз. Зрачки расширены, шейные и грудные мышцы напряжены, вены на шее расширены. Ps-160/мин. Общее состояние быстро ухудшается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Коллапс
- b. -
- c. Гипертонический криз
- d. Отёк Квинке
- e. Асфиксия

2576. Женщина 26-ти лет госпитализирована с диагнозом: флегмона окологлоточного пространства. Для осмотра полости рта необходимо провести блокаду двигательной порции III ветви тройничного нерва. Какой вид анестезии необходимо провести?

- a. Внеротовая мандибулярная анестезия
- b. Инфильтрационная анестезия
- c. Анестезия по методу Берше
- d. Мандибулярная анестезия
- e. Торусальная анестезия

2577. У больной 60-ти лет острая боль в области нижней губы, подбородка, щёк, зубов, нижней челюсти слева. Боль приступообразная, возникает внезапно, усиливается и распространяется. Объективно: при дотрагивании в проекции ментального отверстия возникает приступ боли, который постепенно уменьшается и исчезает при проведении анестезии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глоссодиния
- b. Невралгия III ветви тройничного нерва
- c. Неврит III ветви тройничного нерва
- d. Невралгия II ветви тройничного нерва
- e. Неврит II ветви тройничного нерва

2578. У больной 25-ти лет планируется лечение хронического поверхностного кариеса 24, V класса по Блэку. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение?

- a. Текущий композит
- b. Амальгама
- c. Композит химического отверждения
- d. Стеклоиономерный цемент
- e. Компомер

2579. Мужчина 20-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: 11 зуб изменён в цвете, депульпирован; прикус ортогнатический. Планируется изготовление пластмассовой коронки. Выберите пластмассу для изготовления коронки:

- a. Этакрил
- b. Протакрил-М
- c. Карбодент
- d. Синма
- e. Фторакс

2580. Ребёнок 8-ми лет при падении получил травматическое повреждение коронок 11 и 21 зубов с частичным обнажением рога пульпы. Травма получена час назад. Какая врачебная

тактика будет рациональной в данном случае?

- a. Проведения витальной ампутации пульпы
- b. Пломбирование зубов стеклоиономерными цементами
- c. Удаление зубов
- d. Пломбирование зубов фотополимерными материалами
- e. Проведение девитализации

2581. Больная 28-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение и боль в языке, изменение его цвета. После объективного обследования врачом был установлен предварительный диагноз - десквамативный глоссит. У какого специалиста необходимо проконсультировать больную?

- a. Эндокринолог
- b. Дерматолог
- c. Невропатолог
- d. Гастроэнтеролог
- e. Кардиолог

2582. В стоматологической клинике больному 47-ми лет была проведена анестезия 2% раствором лидокаина 4 мл, после чего пациент внезапно потерял сознание. После быстрого осмотра установлены клинические признаки анафилактического шока. Какие фармакологические группы показаны для использования в данном случае?

- a. Гипертензивные препараты
- b. Анальгезирующие препараты
- c. Антибиотики
- d. Гипотензивные препараты
- e. Глюкокортикоидные гормоны

2583. При каком количестве врачей ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно с Приказом №33 МОЗ Украины?

- a. При количестве врачей более 3,0
- b. -
- c. При количестве врачей 3,5-6,0
- d. При количестве врачей более 4,0
- e. При количестве указанных должностей более 6,0

2584. По направлению врача-педиатра на консультацию к стоматологу привели девочку 3-х лет, которая болеет 2 дня: температура тела 37,8°C, кашель, насморк, отказ от пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен гиперемирована, отёчна, кровоточит при касании, подчелюстные лимфоузлы увеличены, подвижны, болезненны, на слизистой оболочке щёк единичные эрозии округлой формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный стоматит
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Язвенный гингивит
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Гипертрофический гингивит

2585. Во время лечения кариеса 46 зуба больной 53-х лет пожаловался на сжимающую за грудиной боль. Подобная боль в течение года возникает при ходьбе, прекращается через 5-10 минут после остановки и приёма валидола. Рс-96/мин., АД - 160/90 мм рт.ст. Какой препарат следует использовать для неотложной помощи?

- a. Анальгин
- b. Клофелин
- c. Корвалол
- d. Валидол
- e. Нитроглицерин

2586. Больной 64-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие образования на губе. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы содержится образование

полукруглой формы размером 5х5 мм, покрытое плотно прикрепленными серыми чешуйками, выступающее над поверхностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Папиллома
- b. Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти
- c. Ограниченный предраковый гиперкератоз
- d. Бородавчатый предрак**
- e. Кератоакантома

2587. Пациентка 24-х лет обратилась с жалобой на боль, возникшую вчера вечером в области правой верхней челюсти, от холодного и продолжавшуюся 2-3 минуты. Объективно: на жевательной поверхности 16 зуба обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная нерезко пигментированным дентином. После удаления инфицированного дентина, через дно просвечивает розовая пульпа, зондирование болезненно в области рога пульпы. Какой предварительный диагноз?

- a. Гиперемия пульпы**
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Хронический пульпит в стадии обострения
- d. Острый диффузный пульпит
- e. Острый глубокий кариес

2588. Мужчина 27-ми лет обратился с жалобами на боль и кровоточивость дёсен, усиливающуюся при приеме пищи, общую слабость, недомогание. Неделю назад перенёс ОРВИ. Объективно: дёсна гиперемизированы, резко отёчны, дёсенные сосочки рыхлые, кровоточат при незначительном касании. На язычной поверхности фронтальных нижних зубов определяется значительное отложение наддесенного зубного камня и мягкого зубного налёта. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического катарального гингивита**
- b. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- c. Острый язвенный гингивит
- d. Острый катаральный гингивит
- e. Гипертрофический гингивит, отёчная форма

2589. 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. Снижение местной резистентности
- b. Недостаточная гигиена
- c. Вирулентная микрофлора
- d. Травматическая окклюзия
- e. Нерациональное пломбирование**

2590. Родители ребёнка 4-х месяцев обратились на консультацию по поводу необычного вида языка ребёнка. Объективно: на поверхности языка расположены продольная складка по средней линии и поперечные симметричные бороздки (в виде прожилок листа). Цвет языка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ромбовидный глоссит
- b. Кандидозный глоссит
- c. Складчатый (скротальный) язык**
- d. Десквамативный глоссит
- e. Хроническая гиперплазия нитевидных сосочков

2591. Беременной 26-ти лет (II триместр беременности) поставлен диагноз: гипертрофический гингивит II степени тяжести. Устранены местные раздражающие факторы, проведена местная



противовоспалительная терапия. Определите дальнейшую тактику в отношении этой больной:

a. Гингивэктомия

b. Диатермокоагуляция

**c. Обучение рациональной гигиене полости рта**

d. Криодеструкция гипертрофированных сосочков

e. Глубокая склерозирующая терапия

2592. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74,75,84,85 зубы. Были изготовлены съёмные замещающие протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

a. Через 2 года

b. Через 1,5 года

c. Через полгода

**d. Через 1 год**

e. Через 2,5 года

2593. Больной 45-ти лет жалуется на ощущение сухости в полости рта, жжение слизистой оболочки. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба, на границе с мягким нёбом отмечается ороговение эпителия в виде серовато-белой кружевообразной опалесцирующей поверхности с красными вкраплениями. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Мягкая лейкоплакия

b. Кандидозный стоматит

**c. Лейкоплакия Таппейнера**

d. Красная волчанка

e. Красный плоский лишай

2594. Больная 27-ми лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Объективно: температура тела - 37,8°C. Отмечается небольшая асимметрия лица за счёт припухлости мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Артрит левого височнонижнечелюстного сустава**

b. Флегмона околоушно-жевательной области

c. Артроз левого височнонижнечелюстного сустава

d. Левосторонний отит

e. Перелом суставного отростка нижней челюсти

2595. Больной 66-ти лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, которая прогрессирует, асимметрию лица, которую заметил 2-3 месяца назад. Объективно: бледность кожных покровов, парез мимических мышц слева. Кпереди мочки уха инфильтрат без чётких границ. Кожа над ним синюшна, напряжена. Увеличены и уплотнены шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной слюнной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Паротит околоушной железы

**b. Рак околоушной слюнной железы**

c. Смешанная опухоль околоушной железы

d. Актиномикоз левой околоушножевательной области

e. Псевдопаротит Герценберга

2596. На приём к врачу обратился больной 41-го года с жалобами на опухолеподобное образование на слизистой нижней губы, появившееся приблизительно месяц назад и медленно увеличивающееся в размерах. Объективно: в толще нижней губы уплотнение, ограниченное, эластическое, безболезненное, округлой формы, спаянное со слизистой оболочкой. Слизистая над уплотнением прозрачная, вокруг - не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Фиброма нижней губы

b. Папилома нижней губы

c. Липома нижней губы

d. Абсцесс малой слюнной железы

**e. Киста малой слюнной железы**

2597. Больной 22-х лет обратился по поводу затруднённого прорезывания 48 зуба с жалобами на боль в области 48, ограниченное открывание рта. При осмотре - рот открывает на 2,5 см. Коронка 48 зуба прорезалась медиальными буграми, покрыта слизистой оболочкой, отёчна, гиперемирована, из-под неё выделяется гной. Какая лечебная тактика?

a. Удаление 48 зуба

b. Физиотерапевтическое лечение

c. Иссечение капюшона

d. Медикаментозная терапия

**e. Рассечение капюшона**

2598. Больному 32-х лет установлен диагноз: обострение хронического периодонтита 34 зуба и показано удаление зуба под мандибулярной анестезией. Необходимо использовать метод потенцированного обезболивания. Какое из перечисленных соотношений адреналина с анестетиком будет оптимальным в этом случае?

**a. 1 капля адреналина на 10 мл. анестетика**

b. 1 капля адреналина на 1 мл. анестетика

c. 1 капля адреналина на 100 мл. анестетика

d. 1 капля адреналина на 50 мл. анестетика

e. 1 капля адреналина на 5 мл. анестетика

2599. Пациент 19-ти лет жалуется на повышенную чувствительность к сладкому и кислому. При осмотре в пришеечной области 14,13,12,23,24 меловидные матовые пятна с нечёткими краями. Какой дополнительный метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

a. Зондирование

b. Рентгенография

c. Электроодонтометрия

d. Термометрия

**e. Витальная окраска**

2600. Пациент 55-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 24 зубе. Зуб периодически беспокоил. Объективно: на медиальной поверхности 24 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, температурная реакция безболезненны. Перкуссия зуба безболезненна. ЭОД- 125 мкА. На рентгенограмме: очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами. Какой окончательный диагноз?

**a. Хронический грануломатозный периодонтит**

b. Хронический гранулирующий периодонтит

c. Хронический глубокий кариес

d. Хронический фиброзный пульпит

e. Хронический фиброзный периодонтит

2601. Женщина 53-х лет жалуется на наличие свища в области 12-13 зубов. Объективно: в 12 пломба, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме в проекции вершины корня 12 очаг деструкции костной ткани без чётких контуров. Корневой канал запломбирован на 1/3 длины. Какую тактику лечения 12 необходимо выбрать?

a. Удаление зуба

b. Операция резекции вершины корня

c. Электрофорез 10% р-ра йодида калия в проекции вершины корня

d. Перепломбирование канала за верхушечное отверстие

**e. Перепломбирование канала до верхушечного отверстия**

2602. У больного 40-ка лет патологическая стёртость зубов, вызванная утратой большого количества антагонистов. Межальвеолярная высота снижена, нижняя треть лица уменьшена. Какой метод лечения следует использовать в данном случае?

**a. Протезирование с повышением межальвеолярной высоты**

- b. Протетический метод лечения
- c. Аппаратно-хирургический метод
- d. Протезирование без повышения межальвеолярной высоты
- e. Уменьшение высоты зуба

2603. Больная 41-го года жалуется на частое выпадение пломб из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе полость 4 класса по Блеку. Режущий край широкий. На рентгенограмме патологические изменения отсутствуют. Какой оптимальный метод лечения данного больного?

- a. Металлопластмассовая коронка
- b. Металлическая вкладка
- c. Пластмассовая коронка
- d. Металлокерамическая коронка
- e. Керамическая вкладка**

2604. Мужчина 39-ти лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, гиперсаливацию, головную боль. Болеет в течение года. Объективно: кожные покровы бледные, слизистая оболочка отёчная, ярко-красного цвета, болезненна при дотрагивании, кровоточит. По дёсенному краю серо-чёрная кайма, не снимающаяся при соскабливании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой окончательный диагноз?

- a. Сатурнизм
- b. Цинга
- c. Арибофлавиноз
- d. Пеллагра
- e. Меркуриализм**

2605. У пациентки 47-ми лет диагностирован генерализованный пародонтит III степени. На рентгенографическом снимке деструкция костной ткани до 2/3 длины корня. Какой метод хирургического лечения пародонтита позволит стабилизировать высоту межальвеолярных перегородок в данном случае?

- a. Остеопластика**
- b. Лоскутная операция
- c. Вестибулопластика
- d. Гингивопластика
- e. Кюретаж

2606. Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на выпадение пломбы из 25. Из анамнеза известно, что ранее зуб был лечён по поводу осложнённого кариеса. На рентгенограмме 25 корневой канал запломбирован до верхушки корня, незначительное расширение периодонтальной щели, что отвечает хроническому фиброзному периодонтиту. Какая врачебная тактика в этом случае?

- a. Перепломбирование корневого канала
- b. Пломбирование кариозной полости**
- c. Проведение резекции верхушки корня зуба
- d. Физиотерапия
- e. Закрытие зуба на герметизм

2607. Больной 38-ми лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, недомогание, повышение температуры тела до 38,6°C. Из анамнеза: после переохлаждения заступил на рабочую смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов, слизистая нёба гиперемированы, отёчны, некроз дёсенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузо-спириллярный симбиоз. В крови: эр. - 4, 5·10<sup>12</sup>/л, лейкоц.- 7, 2·10<sup>9</sup>/л, СОЭ-18 мм/час. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- a. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту
- b. Направить на лечение в челюстнолицевой стационар**
- c. Провести лечение и отправить на рабочую смену
- d. Провести лечение и выдать больничный лист

е. Провести лечение и выдать справку установленной формы

2608. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боль от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, косметический дефект. Объективно: в 11, 21 зубах в области экватора вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные в косом направлении с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Клиновидный дефект
- б. Эрозия твёрдых тканей зуба
- в. Незавершённый амелогенез

**д. Некроз эмали**

е. Поверхностный кариес

2609. Пациентка 22-х лет обратилась с жалобами на кратковременную быстропроходящую боль в 12 зубе, возникающую при приёме сладкой пищи. Объективно: на вестибулярной поверхности 12 зуба в пришеечной области - матовое пятно. На фоне пятна определяется кариозная полость в пределах эмали. Дно полости шероховатое, слабоболезненное при зондировании. Перкуссия безболезненна. ЭОД- 6 мкА. Какой метод лечения показан в данном случае?

- а. Покрытие зуба коронкой
- б. Шлифование пятна
- в. Покрытие зуба фторлаком
- д. Электрофорез 2% раствора фторида натрия

**е. Восстановление пломбой**

2610. Пациент 55-ти лет обратился с жалобами на боль от химических и термических раздражителей. При объективном исследовании в пришеечной области 15,14,24,25, 35,34,44 и 45 зубов дефекты твёрдых тканей зуба с плотными поверхностями, сходящимися под углом. Дефекты в пределах средней трети дентина, стенки гладкие, полированные. Какой метод лечения показан в данном случае?

- а. Смена зубной щётки
- б. Реминерализующая терапия
- в. Местная флюоризация
- д. Динамическое наблюдение

**е. Пломбирование дефекта**

2611. Больная 30-ти лет жалуется на острую боль в 36 зубе, особенно при накусывании. 4 суток назад наложена мышьяковистая паста, вовремя к врачу не явилась. При осмотре в 36 повязка сохранилась, реакция на холодовой раздражитель отсутствует. На рентгенограмме: изменений в периодонте не определяется. Какой препарат будет использоваться для ликвидации данного осложнения?

**а. Унитиол**

- б. Хлорамин
- в. Фурациллин
- д. Гипохлорид натрия
- е. Хлоргексидин

2612. Пациент 22-х лет жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба закрыта. Зондирование дна безболезненно, перкуссия болезненна. Термопроба - от горячего боль усиливается, длится долго. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Острый гнойный периодонтит**

- б. Обострение хронического периодонтита
- в. Острый гнойный пульпит
- д. Острый серозный периодонтит
- е. Острый диффузный пульпит

2613. Больная 25-ти лет обратилась к хирургустоматологу с целью подготовки полости рта к

протезированию. После осмотра и клинического исследования установлен диагноз: хронический периодонтит 41 и 12 зубов. Выберите анестезию для эффективного обезболивания при удалении 12 зуба:

- a. Мандибулярная и щёчная
- b. Туберальная и палатинальная
- c. Двусторонняя мандибулярная
- d. Инфраорбитальная и инцизивальная**
- e. Торусальная

2614. На приёме у стоматолога во время лечения пациент 48-ми лет начал тяжело дышать. Диагноз: острый приступ бронхоспазма. Какое основное направление неотложной терапии у данного больного?

- a. Раствор мезатона 1% - 1 мл
- b. Раствор эуфиллина 2,4% - 10 мл в/в**
- c. Раствор дибазола 1% - 2 мл
- d. Раствор адреналина 0,1% - 1 мл
- e. Нитроглицерин 0,0005 мг под язык

2615. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре определено отсутствие физиологических диастем, трем и уступа Цилинского, бугорки молочных моляров хорошо выражены. Ленивость жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

- a. Взять на диспансерный учёт в 2 группу**
- b. Необходимо осуществлять аппаратное лечение
- c. Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров
- d. Взять на диспансерный учёт в 1 группу
- e. Вмешательства не нужны

2616. У ребёнка 12-ти лет при профилактическом исследовании ротовой полости обнаружен зубной камень в пришеечных областях фронтальных зубов нижней челюсти. Какой из методов является оптимальным для устранения данного зубного отложения?

- a. Полоскание ротовой полости зубным эликсиром
- b. Индивидуальная гигиена ротовой полости зубной пастой
- c. Употребление твёрдой пищи
- d. Профессиональная гигиена ротовой полости**
- e. Индивидуальная гигиена ротовой полости зубным порошком

2617. При проведении санитарно-просветительской работы среди беременных женщин стоматолог дал рекомендации относительно гигиены ротовой полости, рационального питания и необходимого количества микроэлементов и витаминов в их ежедневном рационе. Какое оптимальное количество кальция необходимо беременной женщине для формирования резистентных к кариесу зубов у будущего ребёнка?

- a. 3,0 г
- b. 3,5 г
- c. 1,5 г**
- d. 2,0 г
- e. 2,5 г

2618. К стоматологу обратилась пациентка 45-ти лет с жалобами на боль от температурных и химических раздражителей в 11, 12, 21, 22 зубах и наличие косметического дефекта. При осмотре в этих зубах обнаружены дефекты овальной формы на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки с гладким, плотным, блестящим дном. В анамнезе тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Поверхностный кариес
- c. Эрозия твёрдых тканей эмали**
- d. Химический некроз эмали
- e. Несовершенный амелогенез

2619. У девочки 1 года 6 месяцев на вестибулярной поверхности 52, 51, 61, 62 зубов кариозные полости в пределах эмали. Зондирование кариозной полости слабоболезненно, перкуссия безболезненна. Какая врачебная тактика целесообразна в данной ситуации?

- a. Пломбирование стеклоиономером
- b. Покрытие фтор-лаком
- c. Серебрение**
- d. Герметизация фиссур
- e. Пломбирование фотополимером

2620. К врачу-стоматологу обратились родители с девочкой 3-х лет с целью подбора зубной пасты для ребёнка. При объективном исследовании у девочки заболеваний зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта не обнаружено. Какую зубную пасту следует рекомендовать?

- a. Зубная паста с содержанием ферментов
- b. Зубная паста с минеральными солями
- c. Зубная паста со средним содержанием фтора
- d. Зубная паста с низким содержанием фтора
- e. Зубная паста без фтора**

2621. При осмотре у ребёнка 7-ми лет обнаружены матовые пятна в пришеечных областях 12, 11, 21, 22 и фиссурах 36 и 46 зубов. Эмаль в области пятен шершавая, без блеска, окрашивается раствором метиленового синего. Из анамнеза: ребёнок находился на стационарном лечении по поводу пневмонии. Какие экзогенные профилактические мероприятия целесообразно назначить пациенту?

- a. Полоскание фторсодержащими растворами
- b. Нанесение фторсодержащих лаков
- c. Аппликации фосфорсодержащих препаратов
- d. Электрофорез препаратов кальция**
- e. Аппликации фторсодержащих гелей

2622. Девочка 10-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1x1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Атопический хейлит**
- b. Метеорологический хейлит
- c. Актинический хейлит
- d. Сухая форма эксфолиативного хейлита
- e. Экзематозный хейлит

2623. Больная 58-ми лет, болеющая гипертонической болезнью, жалуется на самопроизвольную постоянную боль в верхней челюсти слева, припухлость, повышение температуры тела до 38,0°C. Объективно: 26 зуб разрушен, корни разъединены, перкуссия болезненна, переходная складка сглажена, болезненна в области 25, 26 и 27 зубов. Какая последовательность лечения больной?

- a. Противовоспалительная, антигистаминная терапия, гипотензивные препараты
- b. Вскрытие субпериостального абсцесса, удаление корней 26 зуба, гипотензивные препараты**
- c. Удаление корней 26 зуба, противовоспалительная терапия, гипотензивные препараты
- d. Удаление корней 26 зуба, вскрытие абсцесса, гипотензивные препараты
- e. Вскрытие субпериостального абсцесса, гипотензивные препараты

2624. Больная 38-ми лет, страдающая бронхиальной астмой, обратилась к врачу хирург-стоматологу с жалобами на наличие опухоли на кончике языка, которая не болит, но препятствует движениям языка. При осмотре: новообразование белесоватого цвета на ножке, сверху слизистая оболочка покрыта в виде сосочковых наростов. Какое лечение нужно больной?

- a. Удаление опухоли, наложение капроновых швов, сердечные гликозиды

б. Удаление опухоли, наложение швов, обезболивающие лекарства

с. Криодеструкция или диатермокоагуляция опухоли, при необходимости - бронхолитические препараты

д. Проведение склерозирующей терапии, антигистаминные препараты

е. Диспансерное наблюдение больной, антигистаминные препараты

2625. На хирургическом стоматологическом приёме больной 18-ти лет при осмотре врачом полости рта и разрушенного зуба внезапно побледнел, потерял сознание. Дыхание поверхностное, пульс слабый. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Кома

б. Эпилептический припадок

с. Шок

д. Коллапс

е. Обморок

2626. Больная 25-ти лет направлена врачом стоматологом-терапевтом для удаления 37 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Хирургом-стоматологом проведено обезболивание внутривисцеральным способом - торусальная анестезия. Какие нервы включает данная анестезия?

а. Нижний альвеолярный, язычный и щёчный нервы

б. Нижний альвеолярный и язычный нервы

с. Верхнечелюстной нерв

д. Нижнечелюстной нерв

е. Нижний альвеолярный и щёчный нервы

2627. При осмотре у курящего мужчины 45-ти лет была обнаружена область гиперкератоза на нижней губе на фоне неизменённой слизистой оболочки размером 0,5х1,0 см, с чёткими контурами без нарушения цвета. Какой дополнительный метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

а. Иммунологическое исследование

б. Серологическое исследование

с. Микробиологическое исследование

д. Общий анализ крови

е. Цитологическое исследование

2628. У мужчины 40-ка лет, пребывающего на диспансерном учёте по поводу хронического генерализованного пародонтита I степени, обнаружили в зубе 14 пломбу из амальгамы, которая глубоко заходит в межзубный промежуток. Что может быть наиболее распространённым последствием данного состояния?

а. Образование костного кармана

б. Образование зубных отложений

с. Развитие травматической окклюзии

д. Образование пародонтального кармана

е. Обострение генерализованного пародонтита

2629. Мужчине 63-х лет установлен диагноз: хронический конкрементозный пульпит 26. Рентгенологически обнаружен пристеночный дентикль, облитерация корневых каналов на 1/3. Какой физический метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

а. Д'Арсанализация

б. Депофорез

с. Диадинамические токи

д. УВЧ

е. Диатермокоагуляция

2630. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на наличие дефектов и пигментаций эмали зубов верхней и нижней челюстей, имеющиеся с детства. Содержание фтора в питьевой воде 1,5 мг/л. Объективно: эмаль всех зубов матовая, желтоватого оттенка, имеются множественные пигментированные пятна и эрозии. Какой метод лечения целесообразно



использовать в данном случае?

- a. Пломбирование
- b. Пришлифовывание
- c. Реминерализация
- d. Отбеливание

**e. Реставрация**

2631. Мужчина 24-х лет, болеющий эпилепсией, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в зубе 12, который был травмирован во время эпилептического приступа. Объективно: 12 подвижен II степени, перкуссия чувствительна. Пальпация проекции корня 12 болезненна. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для определения тактики лечения?

- a. Трансиллюминация, гальванометрия
- b. Капилляроскопия, реография
- c. Электромиография, реография
- d. Полярография, капилляроскопия

**e. Рентгенография**

2632. В клинику обратился отец с мальчиком 5-ти лет с жалобами на косметический дефект. Объективно: имеются тремы и диастемы во временном прикусе. Какой прогноз развития зубочелюстной системы?

**a. Благоприятный**

- b. Наследственность
- c. Наличие вредной привычки
- d. Неблагоприятный симптом
- e. Патологический признак

2633. Мальчику 13-ти лет для проведения диагностики зубочелюстных аномалий изготовлены контрольно-диагностические модели. Какие измерительные точки на премолярах верхней челюсти для определения ширины зубного ряда?

**a. Средин межбугорковой фигуры первых премоляров**

- b. Вершина щёчного бугорка первых премоляров
- c. Контактная точка между первым и вторым премолярами
- d. Вершина щёчного бугорка вторых премоляров
- e. Средин межбугорковой фигуры вторых премоляров

2634. К врачу-ортодонту детским стоматологом направлена девочка 6-ти лет. При обследовании обнаружено нейтральное соотношение на первых постоянных молярах. Фронтальные зубы не контактируют, пространство между ними до 3 мм. Обнаружена вредная привычка сосания пальца. Какой вид прикуса наблюдается у ребёнка?

**a. Открытый прикус**

- b. Физиологический прикус
- c. Прогнатический прикус
- d. Прогенический прикус
- e. Глубокий прикус

2635. Больная 30-ти лет жалуется на жжение и неприятные ощущения в языке, изменение вкуса, появившиеся полгода назад. Из анамнеза известно, что она в течение 10-ти лет страдает гипоацидным гастритом. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, на языке обнаружены изменения, характерные для гипоацидного гастрита. После обследования был установлен диагноз: симптоматический глоссит. Какие изменения языка характерны для гипоацидного гастрита?

- a. Эрозии на боковых поверхностях языка
- b. Гипертрофия сосочков и обложенность языка
- c. Гипертрофия сосочков и отёчность языка
- d. Гипертрофия сосочков и очаговая десквамация эпителия

**e. Атрофия языка и сглаженность сосочков языка**

2636. Пациент 28-ми лет жалуется на общую слабость, затруднённый приём пищи, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: десенные сосочки на верхней и нижней челюстях изъязвлены, покрыты грязно-серым некротическим налётом, после удаления которого обнажаются кровоточащие и болезненные поверхности. После тщательного обследования врач-стоматолог поставил предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана. Какие дополнительные методы обследования позволят поставить окончательный диагноз?

- a. Микробиологическое исследование
- b. Микробиологическое исследование и реопародонтография
- c. Реакция адсорбции микроорганизмов и полярография
- d. Клинический анализ крови и люминесцентное исследование
- e. Цитологическое исследование и биохимический анализ крови

2637. Каким должно быть количество врачебных должностей терапевтического и ортопедического профиля, при котором необходима одна должность младшего медицинского персонала?

- a. 2
- b. Более 5
- c. 5
- d. 3
- e. 1

2638. В школах с количеством школьников 800-1200 и более открыт стационарный стоматологический кабинет. Осмотр и санация каким методом тут проводится?

- a. Децентрализованный
- b. Смешанный
- c. Индивидуальный
- d. Централизованный
- e. Плановый

2639. Больная 42-х лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на подвижность и болезненные ощущения зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: дёсна гиперемированы, подвижность зубов II-III степени. На шейках 33, 34 и 43, 44 зубов - дефекты с гладкими плотными стенками под углом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект 33, 34 и 43, 44 зубов
- b. Эрозия твёрдых тканей 33, 34 и 43, 44 зубов
- c. Острый поверхностный кариес 33, 34 и 43, 44 зубов
- d. Острый средний кариес 33, 34 и 43, 44 зубов
- e. Системная гипоплазия

2640. Танкист получил термическую травму открытым огнём. Диагностирован ожог лица III-а степени. Какие слои кожи повреждены?

- a. Все слои эпидермиса с сохранением дериватов кожи
- b. Кожа и подлежащие ткани
- c. Поверхностный эпидермис
- d. Поверхностный эпидермис и капилляры
- e. Все слои эпидермиса

2641. Мама 3-х месячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок "щелкает" языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у дёсенного валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая операция показана ребенку в данном возрасте?

- a. Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимбергу
- b. Криодеструкция уздечки языка
- c. Френулоэктомия показана в возрасте 7-9 лет
- d. Френулотомия уздечки языка
- e. V-образное иссечение уздечки языка

2642. С жалобами на косметический дефект и боль от химических раздражителей обратилась женщина 45-ти лет. При осмотре зубов на выпуклой части вестибулярной поверхности зуба поперёк коронки имеется тарелкообразное углубление. Это углубление твёрдое, с блеском. На центральных зубах верхней челюсти дентин менее выражен, чем в боковых участках, имеет желтоватый цвет. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Клиновидный дефект

**б. Эрозия зубов**

с. Гипоплазия эмали

д. Кариес зубов

е. Некроз эмали

2643. Больная 23-х лет доставлена автомобилем скорой помощи в приёмное отделение больницы с химическим ожогом лица, шеи III- а степени. Во время работы в лаборатории случился несчастный случай. В чём заключается особенность обработки поражённой поверхности кожи?

а. 5% раствором тиосульфата натрия

б. 5% раствором сульфата меди

с. 20% раствором сахара

**д. 2-3% раствором гидрокарбоната натрия**

е. Глицерином

2644. Больной 46-ти лет обратился с жалобами на боль в области твёрдого нёба при использовании бюгельного протеза для верхней челюсти. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба в зоне расположения бюгельного протеза язвенный пролежень. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

а. Высокий свод твёрдого нёба

б. Постоянное пользование протезом

с. Умеренная податливость слизистой оболочки

**д. Плотное прилегание дуги к слизистой оболочке**

е. Употребление твёрдой пищи

2645. Больной 32-х лет обратился с жалобами на возникновение сильных болей в полости рта при приёме пищи, разговоре, неприятный запах изо рта, осиплость. Объективно: наличие пузырей и их остатков с серозным содержимым, имеющих тонкую плёнку, локализуются на слизистой оболочке щёк, губ, языка, особенно в ретромолярной области. Размеры эрозий разные, яркокрасного цвета, округлой формы. При удалении плёнки пузыря происходит отслойка плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Буллёзная форма красного плоского лишая

б. Герпетиформный дерматит Дюринга

с. Многоформная экссудативная эритема

д. Пемфигоид

**е. Пузырчатка**

2646. Пациентка 34-х лет обратилась с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на 2/3. Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован до верхушки. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал, если он будет подготовлен под культевую вкладку в данном случае?

а. 1/2 корневого канала

б. 3/4 корневого канала

с. 1/3 корневого канала

д. На всю длину канала

**е. 2/3 корневого канала**

2647. Больная 48-ми лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, клаяние, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом

височно-нижнечелюстном суставе отмечается хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Острый артрит
- b. Болевая дисфункция правого височнонижнечелюстного сустава**
- c. Артрозо-артрит правого височнонижнечелюстного сустава
- d. Контрактура правого височнонижнечелюстного сустава
- e. Оссифицирующий миозит

2648. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева. Симптомы появились около года назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме суставная щель сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Костный анкилоз
- b. Деформирующий артроз
- c. Болевая дисфункция
- d. Фиброзный анкилоз**
- e. Склерозирующий артроз

2649. У ребёнка 12-ти лет вестибулярное положение верхних клыков и отсутствие места для них. Каким ортодонтическим аппаратом следует начать лечение?

- a. Аппарат с наклонной плоскостью
- b. Дуга Энгля
- c. Аппарат с вестибулярной дугой
- d. Пластика с винтом на верхнюю челюсть**
- e. Аппарат с закусочной площадкой

2650. Офицер 52 года получил на поле боя огнестрельный перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съёмными протезами (частичным пластиночным для верхней челюсти и полным для нижней челюсти). Что можно использовать для транспортной иммобилизации перелома?

- a. Шина Тигерштедта
- b. Протезы пациента**
- c. Шина Энтелеса
- d. Аппарат Збаржа
- e. Шина Васильева

2651. Больной 30-ти лет жалуется на самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа, усиливающуюся от употребления холодного. Подобная боль в зубе была полгода назад. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование болезненно, перкуссия безболезненна, от холодного раздражителя возникает ноющая, длительная боль. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2652. Какие растворы разрешены для использования с целью антисептической обработки операционного поля в области лица?

- a. Раствор бриллиантового зелёного
- b. 5% раствор йода
- c. Раствор перекиси водорода 6
- d. Йодонат**
- e. 96% раствор этилового спирта

2653. Клиническое исследование полости рта у девочки 6-ти лет показало наличие укороченной уздечки языка. В каком возрасте рационально провести пластику уздечки языка?

- a. 7 лет
- b. 9 лет
- c. 10 лет

**d. При выявлении аномалии**

- e. 8 лет

2654. Вследствие ДТП у пострадавшего 38-ми лет возникла резаная рана в правой околоушной области с повреждением околоушной слюнной железы. Повреждение какого нерва может возникнуть в результате данной травмы?

- a. Первая ветвь тройничного нерва
- b. Третья ветвь тройничного нерва
- c. Язычный нерв

**d. Лицевой**

- e. Вторая ветвь тройничного нерва

2655. Больная 24-х лет обратилась к хирурггустоматологу с жалобами на наличие разрушенного зуба на верхней челюсти слева. Больная находится на пятом месяце беременности. Аллергический анамнез не отягощен. Объективно: коронка 27 разрушена ниже уровня десны, бифуркация корней 27 разрушена, десна в области 27 пастозная, при пальпации определяется симптом вазопареза. Диагноз: хронический периодонтит 27. Выберите анестетик для удаления зуба:

- a. Тримекаин

**b. Ультракаин DS**

- c. Лидокаин
- d. Новокаин
- e. Анестезин

2656. Больной 23-х лет поступил в военнопольевой госпиталь с огнестрельным переломом нижней челюсти. Из анамнеза известно, что больной страдает сахарным диабетом. В линии перелома находится интактный 35 зуб. Какая тактика врача по отношению к этому зубу?

**a. Зуб подлежит обязательному удалению непосредственно при обработке раны**

- b. Зуб подлежит удалению через 2 недели с момента травмы
- c. Судьбу зуба решают через 2-3 недели после травмы
- d. Зуб сохраняют, депульпируют через месяц после травмы
- e. Зуб необходимо обязательно сохранить и использовать в качестве опоры для фиксации протеза

2657. Назовите сроки сохранения стерильного медицинского инструмента в крафт - бумаге в хирургических кабинетах учреждений стоматологического профиля:

**a. 7 суток**

- b. 3 суток
- c. 1 сутки
- d. 21 сутки
- e. 20 суток

2658. Во время профилактического осмотра у ребёнка 7-ми лет определён гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной, который оказался равным 2,5 балла. Какому уровню гигиены отвечает этот показатель?

- a. Плохой
- b. Очень плохой
- c. Удовлетворительный
- d. Хороший

**e. Неудовлетворительный индекс гигиены**

2659. Больной 64-х лет жалуется на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд непрерывный, шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность зубов II степени. Какая шина наиболее показана?

- a. Шина из экваторных коронок

- b. Шина Мамлок
- c. Колпачковая шина

**d. Шина Эльбрехта**

- e. Шина из полных коронок

2660. Больной 37-ми лет обратился с жалобами на боль в области 37 зуба во время еды, кровоточивость дёсен в течение 10-ти дней. Объективно: в 37 на медиальной поверхности пломба. Контактного пункта между 36 и 37 зубами нет, дёсна гиперемированы, отёчны, пародонтальный карман в области 37 зуба 4 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый язвенный гингивит
- b. Острый катаральный гингивит
- c. Гипертрофический гингивит

**d. Хронический локализованный пародонтит**

- e. Хронический катаральный гингивит

2661. Больная 19-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен при чистке зубов, неприятный запах изо рта, кровотечение из дёсен в течение 6-ти месяцев. Объективно: дёсенные сосочки верхней и нижней челюстей застойно гиперемированы, отёчны, отмечается кровоточивость при зондировании, значительные зубные отложения. Зубы устойчивые, пародонтальных карманов нет, индекс Фёдорова-Володкиной 3,4. Предварительный диагноз: катаральный гингивит. Какой метод исследования необходимо провести дополнительно для подтверждения диагноза?

- a. Определение индекса

**b. Рентгенологическое исследование**

- c. Формалиновая проба
- d. Микробиологическое исследование
- e. Проба Шиллера-Писарева

2662. Больная 59-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль, усиливающуюся при приёме пищи в области удалённого зуба 3 дня назад. При осмотре лунка удалённого зуба зияет, слизистая оболочка гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периостит
- b. Хронический оссифицирующий периостит
- c. Альвеолит в виде остеомиелита лунки
- d. Альвеолит, гнойно-некротическая форма

**e. Острый серозный альвеолит**

2663. Больная 72-х лет обратилась к врачу с жалобами на невозможность использования полных съёмных протезов, которые были изготовлены 3 недели назад. К протезам привыкает тяжело. При разговоре, пережёвывании пищи протезы стучат, жевательные мышцы утомляются, под протезами возникает боль. Какая ошибка допущена при изготовлении протеза?

- a. Снижена высота центральной окклюзии

**b. Завышена высота центральной окклюзии**

- c. Определена задняя окклюзия
- d. Определена боковая окклюзия
- e. Зафиксирована передняя окклюзия

2664. Больной жалуется на боли при жевании, разговоре, открывании и закрывании рта, дискомфорт в суставе. При объективном исследовании: рот широко вынужденно открыт, подбородок смещён вниз, жевательные мышцы напряжены, щёки плоские, при пальпации головка нижней челюсти справа и слева пальпируется кпереди суставного отростка, участок в области козелка уха западает. Движения головки нижней челюсти не определяются при пальпации через наружный слуховой проход. Какой предварительный диагноз можно определить?

- a. Двусторонний задний вывих височнонижнечелюстного сустава

- b. Односторонний перелом суставного отростка
- c. Односторонний передний вывих височнонижнечелюстного сустава
- d. Односторонний задний вывих височнонижнечелюстного сустава
- e. Двусторонний передний вывих височнонижнечелюстного сустава**

2665. В клинику обратилась больная с целью протезирования. Объективно: беззубая нижняя челюсть, значительная равномерная атрофия альвеолярного отростка, места прикрепления и складок слизистой оболочки расположены около верхушки альвеолярного гребня, слизистая оболочка истончена, малоподатлива, прикрепление подвижных тяжей и уздечки нижней губы высокое. Преддверие полости рта практически отсутствует. Какой вид специальной подготовки полости рта к протезированию необходимо провести перед протезированием?

- a. Нет необходимости проводить специальную подготовку
- b. Хирургическая подготовка**
- c. Терапевтическая подготовка
- d. Изготовление контрольных моделей
- e. Ортодонтическая подготовка

2666. Больному 23-х лет с переломанной нижней челюстью в области премоляров слева и по центральной линии наложена двучелюстная шина с зацепными петлями и межчелюстной тягой. Какое вмешательство нужно пострадавшему при повторном посещении?

- a. Коррекция шины, антисептическая обработка полости рта**
- b. Назначение полоскания полости рта отваром трав
- c. Обработка дёсен и полости рта антибиотиками
- d. Обработка дёсен 3% раствором перекиси водорода
- e. Снятие шины, антисептическая обработка полости рта

2667. Пациент 38-ми лет жалуется на неприятные ощущения при употреблении пищи, нарушение целостности слизистой оболочки. Объективно: 35 зуб разрушен на 2/3, с острыми краями коронки. На слизистой оболочке отмечается эрозия. Какой диагноз возможно предположить?

- a. Ртутный стоматит

**b. Механическая травма**

- c. Электрическая травма
- d. Термическая травма
- e. Химическая травма

2668. Госпитализирована женщина 26-ти лет с температурой тела 37,5°C, многочисленными эрозиями в полости рта, покрытыми фибринозным плотным налётом, пузырями и папулами на коже, вульвовагинитом, конъюнктивитом. Недавно перенесла ОРЗ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Лайелла

**b. Синдром Стивенса-Джонсона**

- c. Пузырчатка
- d. Герпетический стоматит
- e. Болезнь Дюринга

2669. Ребенку 11 лет. Жалобы на косметический дефект в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. Объективно: эмаль зубов меловидного цвета с пигментированными пятнами, в некоторых участках с неглубокими изъятиями-крапинками. Реакция на температурные раздражители отрицательная, красителями не окрашивается. Укажите наиболее вероятный диагноз.

- a. Флюороз, деструктивная форма
- b. Эрозия эмали зубов
- c. Флюороз, штриховая форма
- d. Гипоплазия, пятнистая форма
- e. Флюороз, меловидно-крапчатая форма**

2670. Мужчина 32-х лет обратился к врачустоматологу с целью санации полости рта. Из



анамнеза известно, что работает на компьютере в течение 8-ми лет. Объективно: корни передних зубов правой верхней челюсти оголены, в пришеечной области коронки и корня зубов очаги некроза, тёмнокоричневого цвета, легко удаляющиеся экскаватором. Неповрежденные участки эмали мутно-белого цвета. Зондирование очагов некроза безболезненно, реакция на холод безболезненна. На рентгенограмме видны ниши, соответствующие участкам некроза. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен при данной симптоматике?

a. Химический некроз твёрдых тканей

b. Хронический средний кариес

**c. Компьютерный некроз твёрдых тканей**

d. Флюороз, деструктивная форма

e. Клиновидный дефект

2671. Больной 56-ти лет жалуется на опухоль в правой околоушной области. Опухоль выявлена полгода назад, за это время увеличилась. Объективно: в правой околоушной области новообразование размером 1,5х2 см, плотное, бугристое, с кожей не спаяно, безболезненное. Из протока околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Какому заболеванию наиболее соответствует описанная клиническая картина?

a. Липома околоушно-жевательной области

**b. Смешанная опухоль околоушной слюнной железы**

c. Ретенционная киста околоушной слюнной железы

d. Хронический лимфаденит околоушножевательной области

e. Фиброма околоушно-жевательной области

2672. Женщина 37-ми лет жалуется на наличие опухоли на нижней губе, которая появилась 2 недели назад, увеличивается в размере, мешает во время приема пищи. Объективно: в толще нижней губы слева – ограниченное, округлой формы, эластическое опухолевидное образование, подвижное, безболезненное. Слизистая губы над ним истончена, при пальпации определяется флюктуация. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Абсцесс

b. Фиброма

c. Липома

**d. Ретенционная киста**

e. Папиллома

2673. В клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен пострадавший 20-ти лет с диагнозом: перелом костей носа со смещением отломков, западание спинки носа. Каким инструментом необходимо произвести репозицию отломков?

a. Элеватор Карапетяна

**b. Элеватор Волкова**

c. Прямой элеватор

d. Крючок Лимберга

e. Боковой элеватор

2674. Пациент 38-ми лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врачастоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый, роговичный рефлекс резко снижены, дыхание едва заметное, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного пациента?

a. Анафилактический шок

**b. Гипергликемическая кома**

c. Гипогликемическая кома

d. Интоксикация анестетиком

e. Клиническая смерть

2675. В клинику хирургической стоматологии обратился пациент 20-ти лет для удаления дистопированного 38 зуба. Во время операции (были использованы клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости) врач заметил, что за зубом тянется лоскут слизистой оболочки. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- a. Перед удалением не было проведено отделение круговой связки зуба**
- b. Неверно провели этап фиксации щипцов
- c. Неверно провели этап тракции зуба
- d. Необходима консультация врачатерапевта для исключения акантолитической пузырьчатки
- e. Для удаления выбрали неправильный инструментарий

2676. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, усиливающуюся при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

- a. Электротопометрия жевательных мышц
- b. Прицельная рентгенография зубов
- c. Томография головы
- d. Электромиография жевательных мышц

**e. ЭОД зубов**

2677. Больному 48-ми лет с диагнозом: полная вторичная адентия зубов на верхней челюсти был изготовлен полный съёмный протез. Через 3 дня после его фиксации больной обратился с жалобами на боль во время еды. При осмотре: слизистая оболочка переходной складки в зоне верхних премоляров справа резко гиперемирована. Какая тактика в данном случае?

- a. Провести коррекцию края протеза справа**
- b. Переделать постановку зубов
- c. Пришлифовать жевательные зубы на нижней челюсти справа
- d. Переделать протез
- e. Провести коррекцию края протеза слева

2678. На приём к врачу обратился больной 43х лет с жалобами на ощущение распирания и боль в правой поднижнечелюстной области, иррадиирующую в ухо, висок, горло, усиливающиеся при приёме пищи. Конфигурация лица несколько нарушена за счёт припухлости мягких тканей в данной области. При пальпации определяется плотное болезненное образование округлой формы, размерами 3х4 см, с чёткими границами. Открывание рта свободное, выводящий проток правой поднижнечелюстной слюнной железы расширена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый сиалоаденит
- b. Острый сиалодохит
- c. Слюнокаменная болезнь**
- d. Подчелюстной лимфаденит
- e. Флегмона подчелюстного пространства

2679. Пациентка 37-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на изменение цвета 21 зуба. Из анамнеза: зуб ранее был лечён по поводу травматического периодонтита. Объективно: коронка 21 зуба серого цвета, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме: канал 21 зуба запломбирован до верхушки. Какой метод лечения будет наиболее эффективен в данном случае?

- a. Изготовление металлокерамической коронки
- b. Метод витального отбеливания
- c. Метод девитального отбеливания**
- d. Удаление зуба с дальнейшим ортопедическим лечением
- e. Изготовление винира

2680. Студент 19-ти лет во время экзаменационной сессии обратился к стоматологу с жалобами на боль в зубах от термических и химических раздражителей. Объективно: все зубы

интактны, патологическое стирание не определяется, при зондировании пришеечной области почти всех зубов определяется болезненность. Реакция зубов на холод положительная, быстро проходит. Какой окончательный диагноз?

- a. Начальный кариес
- b. Клиновидный дефект
- c. Некроз твёрдых тканей
- d. Эрозии твёрдых тканей

**e. Системная гипоплазия**

2681. Мужчина 29-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при приёме сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД 16 мкА. Какой окончательный диагноз?

- a. Хронический фиброзный периодонтит
- b. Хронический фиброзный пульпит

**c. Острый глубокий кариес**

- d. Острый средний кариес
- e. Гиперемия пульпы

2682. Больной 33-х лет обратился с жалобами на самопроизвольную приступообразную боль, возникшую сутки назад. "Светлые" промежутки длительностью два часа. Боль возникает от действия всех раздражителей. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба имеется глубокая кариозная полость с большим количеством размягчённого дентина. Зондирование болезненно в одной точке. Вертикальная перкуссия болезненна. ЭОД- 20 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиперемия пульпы 46 зуба
- b. Острый глубокий кариес 46 зуба

**c. Острый ограниченный пульпит 46 зуба**

- d. Острый диффузный пульпит 46 зуба
- e. Острый гнойный пульпит 46 зуба

2683. Больной 30-ти лет жалуется на появление асимметрии лица, увеличение верхней губы. Объективно: неравномерное, плотно-эластической консистенции утолщение верхней губы, больше справа, безболезненное. Тонус мышц поражённой стороны лица утрачен. Язык увеличен в размере, складчатый. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Макрохейлит

**b. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

- c. Парез лицевого нерва
- d. Отёк Квинке
- e. Гранулематозный хейлит

2684. При обследовании детей в школе врачом-стоматологом у девочки 8-ми лет обнаружено, что молочные клыки нижней челюсти блокируют молочные клыки верхней челюсти. Соотношение челюстей ортогнатическое. Какая дальнейшая тактика лечения?

a. Использование каппы Брюкля

**b. Пришлифовывание бугорков молочных зубов с дальнейшим диспансерным наблюдением у врача-ортодонта**

- c. Удаление молочных клыков нижней челюсти
- d. Назначение комплекса миогимнастики
- e. Использование активатора АндресенаХойпля

2685. Пациент 21-го года жалуется на самопроизвольную, длительную ноющую боль в области 16, 15 зубов, появившиеся после лечения 16 зуба по поводу кариеса. Объективно: в 16 зубе на апроксимально-медиальной поверхности постоянная пломба без контактного пункта. Дёсенный сосочек гиперемирован, отёчен, кровотечение и болезненность при касании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый язвенный папиллит
- b. Острый локализованный катаральный гингивит
- c. Острый генерализованный катаральный гингивит
- d. Острый катаральный гингивит**
- e. Хронический катаральный папиллит

2686. На приём к врачу обратился подросток 13-ти лет с диагнозом: прогенический мезиальный прикус, обусловленный макрогенией. Какой вид лечения в данном случае можно предложить?

- a. Компактоостеотомия в области фронтальных зубов нижней челюсти, ортодонтическое лечение
- b. Межчелюстная тяга дугами Энгля
- c. Остеотомия в области ветви или тела нижней челюсти**

- d. Удаление 34, 44 зубов с дальнейшим перемещением фронтальных зубов нижней челюсти орально
- e. Использование подбородочной пращи

2687. Больной 17-ти лет жалуется на боль и припухлость в левой поднижнечелюстной области, общую слабость, повышенную температуру. Две недели назад лечился по поводу стоматита. Со слов больного 5 дней назад появились боли и припухлость величиной с фасолину, которая быстро увеличивалась. Объективно: в левой поднижнечелюстной области ограниченная припухлость размером 3х4 см. Кожа гиперемирована. Пальпация резко болезненна. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Туберкулёзный лимфаденит
- b. Актиномикоз
- c. Лимфангиома
- d. Острый гнойный лимфаденит**

- e. Хронический неспецифический лимфаденит

2688. У больного 21-го года после операции вскрытия капюшона над 38 по поводу острого гнойного перикоронарита общее состояние ухудшилось: повысилась температура тела до 39°C, открывание рта затруднено. Объективно: лицо асимметрично за счёт незначительного болезненного инфильтрата в области угла нижней челюсти слева, отмечается тризм 3 степени, боль при глотании, регионарные лимфоузлы слева увеличены, болезненные. Гиперемия слизистой оболочки крылочелюстной складки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона крылочелюстного пространства слева**

- b. Паратонзиллярный абсцесс
- c. Абсцесс челюстно-язычного желобка слева
- d. Флегмона окологлоточного пространства слева
- e. Острый остеомиелит нижней челюсти слева

2689. Мальчик 10-ти лет явился для контрольного осмотра. 21 зуб был лечён 3 месяца назад по поводу острого серозного периодонтита. Корневой канал запломбирован пастой с гидроокисью кальция. Ребёнок жалоб не предъявляет. Объективно: герметическая временная пломба в 21 зубе сохранена, признаки воспаления периодонта отсутствуют. На Ro-грамме: рост корня не определяется (его длина не увеличена), верхушка не сформирована, верхушечное отверстие не закрыто, признаков хронического воспаления периодонта нет. Какой должна быть дальнейшая лечебная тактика?

- a. Удаление пасты из канала и его постоянная obturation традиционными методами
- b. Повторный контроль через 3 месяца**

- c. Заменить герметичную повязку на постоянную пломбу
- d. Промывание и высушивание канала, повторная obturation гидроокисью кальция, наложение герметической повязки. Контроль через 3-6 месяцев
- e. Удаление пасты из канала, его инструментальная и медикаментозная обработка, заполнение гидроокисью кальция с выведением его за верхушечное отверстие, наложение герметичной повязки. Контроль через 3 месяца

2690. На каком этапе медицинской эвакуации оказывается первая медицинская помощь?

- a. МПП
- b. ОМедБ
- c. -
- d. МПР
- e. МПБ

2691. На каком этапе медицинской эвакуации проводят окончательную остановку кровотечения у пострадавшего?

- a. МПР
- b. МПП
- c. ОМедБ
- d. МПБ
- e. -

2692. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧинфекцией. Во время лечения смесь жидкостей из полости рта больного случайно попала в глаз врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

- a. Промыть глаз изотоническим раствором
- b. Закапать глаз 1% раствором атропина
- c. Промыть глаз большим количеством воды
- d. Промыть глаз слабым раствором щёлочи
- e. Промыть глаз 2% раствором борной кислоты

2693. При судорожном синдроме у детей, для достижения наиболее быстрого эффекта, больным необходимо вводить:

- a. Диазепам
- b. Платифиллин
- c. Атропин
- d. Дибазол
- e. Аминазин

2694. Больной 42-х лет во время приёма у врача-стоматолога почувствовал "кинжальный удар" в верхней части брюшной полости. Потом боль исчезла, больной начал жаловаться на слабость, ощущение жара в брюшной полости. АД-100/60 мм рт.ст., отмечается мышечное напряжение передней брюшной стенки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перфорация язвы желудка
- b. Острый аппендицит
- c. Острый гастрит
- d. Инфаркт миокарда
- e. Острый холецистит

2695. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим раздражителям, зуд в дёснах. При осмотре дёсна бледно-розового цвета, плотно прилегают к зубам, шейки зубов оголены на 1-2 мм, зубы устойчивы. Препараты какой группы нужно использовать для снятия гиперестезии?

- a. Анестетики
- b. Иммуностимуляторы
- c. Десенситайзеры
- d. Антисептики
- e. Пробиотики

2696. Родители мальчика 8-ми лет обратили внимание на наличие пятен на языке ребёнка. Из анамнеза известно, что ребёнок лечится по поводу заболевания желудочнокишечного тракта. Объективно: на спинке языка серо-белый налёт, участки гиперемии с отсутствием нитевидных сосочков. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Чёрный волосатый язык
- b. Десквамативный глоссит

- с. Ромбовидный глоссит
- d. Складчатый глоссит
- е. Катаральный глоссит

2697. Больная 66-ти лет доставлена в реанимационное отделение без сознания. Скорую вызвали соседи, случайно почувствовавшие запах дыма. Больная живёт в части дома, которая отапливается дровами. Объективно: кожа лица и слизистые оболочки багрово-вишнёвого цвета. Зрачки на свет не реагируют. Корнеальные и сухожильные рефлексы угнетены. Дыхание 26/мин., Ps-102/мин., слабого наполнения, АД-90/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острое отравление сернистым газом
- b. Острое отравление оксидом углерода**
- с. Острое отравление соляной кислотой
- d. Острое отравление метаном
- е. Острое отравление хлором

2698. У девочки 11-ти лет обнаружено, что слева щёчные бугорки премоляров и первого моляра нижней челюсти перекрывают верхние, средняя линия между резцами совпадает. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Двусторонний перекрёстный прикус
- b. Расширение нижнего зубного ряда
- с. Нёбное положение 24, 25 зубов
- d. Односторонний перекрёстный прикус**
- е. Сужение верхнего зубного ряда

2699. Какое анатомическое образование височно-нижнечелюстного сустава обеспечивает компенсацию конгруэнтности поверхностей и широкий диапазон движений нижней челюсти?

- a. Суставная ямка
- b. Суставной бугорок
- с. Капсула сустава
- d. Хрящевое покрытие сустава
- е. Суставной диск**

2700. У ребёнка 2-х лет появился катаральный конъюнктивит, фарингит, ларинготрахеобронхит. На слизистой оболочке щёк, соответственно нижним малым коренным зубам, появились белые пятна, а позднее крупнопятнистая и папулёзная сыпь на лице, туловище, конечностях. О каком заболевании следует думать?

- a. Корь**
- b. Грипп
- с. Сыпной тиф
- d. Скарлатина
- е. Менингококковая инфекция

2701. В стоматологическом кабинете при обследовании пациента возникла необходимость определить силу жевательных мышц. Какой метод исследования следует использовать?

- a. Электромиография
- b. Электроодонтодиагностика
- с. Мasticациография
- d. Миоартрография
- е. Гнатодинамометрия**

2702. У больного 49-ти лет, злостного курильщика, в правом углу рта на слизистой оболочке имеется язва с кратерообразными плотными краями, белого цвета. Микроскопически при окраске эозином определяются тяжёлые атипичного многослойного эпителия, врастающие в прилежащие ткани и образующие гнездные скопления. В центре гнездных скоплений - округлой формы розовые концентрические образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Плоскоклеточный рак с ороговением**
- b. Аденокарцинома

- с. Лейкоплакия
- d. Базальноклеточный рак
- е. Болезнь Боуэна

2703. Больная 59-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в области нижней губы, подбородка, щеки, зубов нижней челюсти слева. Боль длительная, возникает внезапно, усиливается и распространяется на прилежащие области лица. Ночью приступы повторяются неоднократно. Объективно: курковых зон не наблюдается, при проведении анестезии болевой приступ не исчезает, характер его никак не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит II ветви тройничного нерва
- b. Острый пульпит 36 зуба
- с. Невралгия II ветви тройничного нерва
- d. Невралгия III ветви тройничного нерва
- е. Неврит III ветви тройничного нерва**

2704. Какой срок сохранения стерильности инструментария в камере с бактерицидным излучением после стерилизации?

- a. Шесть суток
- b. Трое суток
- с. Четверо суток
- d. Пять суток
- е. Семь суток**

2705. Пациенту 28-ми лет установлен диагноз - гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, средняя степень. Какая частота наблюдений врачом -стоматологом должна быть за этим диспансерным больным?

- a. 4 раза в год
- b. 6 раз в год
- с. 1 раз в год
- d. 3 раза в год
- е. 2 раза в год**

2706. В стоматологической клинике экспертно оценивается показатель санированных от общего количества первичных больных в деятельности специалистов стоматологической службы. Какой процент данного показателя принят за "хороший"?

- a. 25%
- b. 60%**
- с. 20%
- d. 50%
- е. 30%

2707. Школьник 12-ти лет обратился к врачустоматологу с жалобами на кровоточивость и разрастание десен. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов отёчны, гиперемированы, перекрывают 1/3 высоты коронок зубов. Глубина пародонтальных карманов до 3,5 мм. Зубы устойчивые. Зубная дуга нижней челюсти сужена, скученность зубов во фронтальной области. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 2 балла. Какое вмешательство в данном случае является этиотропным?

- a. Ортодонтическое лечение**
- b. Склерозирующая терапия
- с. Профессиональная гигиена полости рта
- d. Противовоспалительная терапия
- е. Иссечение гипертрофированных дёсен

2708. Больной 22-х лет жалуется на частое выпадение пломб, страдает гипертиреозом. КПУ 15. В 16 и 17 зубах полости средней глубины, заполненные размягченным дентином. Диагноз: острый средний кариес. Выберите пломбировочный материал:

- a. Фосфатный цемент
- b. Акрилоксид



с. Силикатный цемент

**d. Стеклоиономерный цемент**

е. Амальгама

2709. У ребёнка месячного возраста врождённое несращение верхней губы слева. Какой возраст является оптимальным для проведения хейлопластики?

а. Первые дни жизни

б. 3-4 года

с. 4-5 лет

**d. 3-6 месяцев**

е. 1-2 года

2710. У женщины 49-ти лет в течение 2-х дней температура тела 39,0°C, зуд, отёк, боли в области левой щеки и боковой поверхности носа. Кожа гиперемирована, с резкими границами между здоровой и пораженной кожей в виде языков пламени. Пальпаторно болезненна, напряжена. Края имеют фестончатые очертания. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Рожистое воспаление левой щеки**

б. Опоясывающий лишай

с. Нейродермит

д. Красная волчанка

е. Микробная экзема

2711. Пациент жалуется на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально определяется подвижность верхней челюсти. Рентгенологически - линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и края грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

б. Перелом скуловой кости

с. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

д. Перелом альвеолярного отростка

**е. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I**

2712. У больной 72-х лет на коже лица имеется поражение в виде бляшки неправильной формы, покрытой серозно-кровянистой коркой. Бляшка чётко отграничена от здоровых тканей, одновременно имеет участки гиперкератоза, эрозии, поверхностной атрофии. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Экзема

б. Невус

с. Кератопапиллома

**d. Болезнь Боуэна (внутриэпидермальный рак)**

е. Плоскоклеточный ороговевающий рак

2713. Больному 53-х лет планируют замещение двусторонних концевых дефектов верхней челюсти (в/ч) и нижней челюсти (н/ч) частичными съёмными протезами. 13,12,11, 23, 31,32, 33, 43, 42,41 зубы устойчивые, клинические коронки высокие, альвеолярные отростки умеренно атрофированы, бугры в/ч и н/ч не выражены, купол нёба низкий. Какие конструкции целесообразно использовать в данной клинической ситуации?

а. Частичные пластиночные протезы на в/ч и н/ч

б. Частичный пластиночный протез на в/ч и консольные мостовидные протезы на н/ч

с. Бюгельный протез на в/ч и частичный пластиночный протез на н/ч

д. Бюгельные протезы с многозвеньевыми кламмерами на в/ч и н/ч

**е. Частичный пластиночный протез на в/ч, бюгельный протез с многозвеньевым кламмером на н/ч**

2714. 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 участки 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?

- a. Вертикальная, генерализованная, компенсированная
- b. Смешанная, локализованная, компенсированная
- c. Смешанная, генерализованная, субкомпенсированная
- d. Вертикальная, локализованная, компенсированная
- e. Горизонтальная, локализованная, компенсированная

2715. Больному в клинике был изготовлен полный съёмный протез на верхнюю челюсть, через несколько дней он обратился в больницу с жалобами на ощущение жжения под протезом и боль при использовании протеза. При осмотре слизистая оболочка тёмно-вишнёвого цвета, наблюдаются участки с нарушением целостности эпителия в виде эрозии и полипозных разрастаний. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Травматический хронический язвенный стоматит
- b. Травматический хронический катаральный протезный стоматит
- c. Разлитой хронический протезный стоматит с гиперплазией
- d. Очаговый хронический катаральный протезный стоматит
- e. Очаговый хронический язвенный стоматит

2716. Больному 65-ти лет при определении центральной окклюзии была ошибочно определена передняя окклюзия. При одновременном сокращении каких мышц это произошло?

- a. Жевательные мышцы
- b. Латеральные крыловидные мышцы
- c. Двубрюшные мышцы
- d. Медиальные крыловидные мышцы
- e. Задние пучки височных мышц

2717. Пациент 30-ти лет обратился в клинику с целью протезирования. При сомкнутом состоянии верхние резцы перекрывают нижние более чем на 1/3, режуще-бугорковый контакт сохранен. Какой это вид смыкания?

- a. Глубокое резцовое перекрытие
- b. Ортогнатический прикус
- c. Бипрогнатический прикус
- d. Прогнатический прикус
- e. Глубокий прикус

2718. Мужчина 35-ти лет обратился к врач-стоматологу для удаления 26 зуба. Во время проведения туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем вызвано такое состояние больного?

- a. Анафилактический шок
- b. Травма сосудов
- c. Травма нервных окончаний
- d. Травма мышц во время проведения анестезии.
- e. Непереносимость больным анестетика.

2719. Пациенту 17-ти лет поставлен диагноз: хронический гипертрофический пульпит 36. Какой метод лечения наиболее оптимален в данном случае?

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

2720. Мужчине 42-х лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти с опорно-удерживающими кламмерами. На какой части поверхности опорного зуба нужно расположить жёсткую часть плеча кламмера первого типа фирмы НЭЯ?

- a. Ниже граничной линии
- b. По анатомическому поясу зуба
- c. Под анатомическим поясом зуба

d. Выше граничной линии

e. По граничной линии

2721. Для чего используют конструкционные материалы?

a. Изготовление протезов, аппаратов, шин, имплантов

b. Изготовление аппаратов, вкладок, базисов, огнеупорных моделей

c. Получение оттисков, изготовление коронок, протезов и моделей

d. Изготовление протезов и аппаратов, паяние и отбеливание

e. Изготовление имплантов, моделей, вкладок, базисов

2722. Больной 38-ми лет, страдающий артериальной гипертензией, после проведения анестезии забеспокоился, появилась головная боль, лицо покраснело, его стало тошнить, возникли ощущение нехватки воздуха, одышка. Кожные покровы покрылись потом, тахикардия до 100/мин., АД - 180/100 мм рт.ст. Диагноз: гипертонический криз. Какая тактика врача?

a. Прекратить все вмешательства и контролировать артериальное давление и пульс

b. Внутривенно гипотензивные средства

c. Вызвать бригаду врачей скорой помощи

d. Внутримышечно успокоительные средства

e. Придать больному горизонтальное положение

2723. У новорожденного дефекты мягких тканей верхней губы с обеих сторон проходят по всей высоте губы и охватывают нижние носовые ходы, губа и альвеолярный отросток верхней челюсти разделены на 3 части, межчелюстная кость выступает вперёд. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Двустороннее несращение альвеолярного отростка

b. Врождённое полное двустороннее сквозное несращение верхней губы

c. Срединное несращение верхней губы

d. Частичное несращение верхней губы

e. Врождённое двустороннее несращение нёба

2724. Больная 42-х лет жалуется на жжение, болезненность в полости рта, наличие язвы. В анамнезе хронический гепатохолецистит. Диагноз: хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Какая тактика?

a. Направление на цитологическое исследование

b. Направление на микробиологическое исследование

c. Диспансерное наблюдение за больным

d. Консультация эндокринолога

e. Выявление очагов хронической инфекции и их санация

2725. Больная 40-ка лет жалуется на отлом коронки 15 зуба. Объективно: индекс разрушения (ИРОПЗ) составляет 0,9, ткани корня твёрдые. На рентгенограмме: канал запломбирован до верхушки, хронические воспалительные процессы периодонта не обнаружены. Какая из конструкций наиболее целесообразна для протезирования 15 зуба?

a. Упрощённый штифтовой зуб

b. Штифтовой зуб с кольцом

c. Штифтовой зуб с защитной пластинкой

d. Штифтовая культевая вкладка и коронка

e. Штифтовой зуб с вкладкой

2726. Больная 42-х лет жалуется на шуршание, треск возле уха, ограниченность движений нижней челюсти, боль при жевании. Объективно: движения нижней челюсти с девиацией. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: суставная ямка височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) плоская, шейка суставного отростка укорочена, на поверхности суставной головки - экзостозы. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Фиброзный анкилоз ВНЧС

b. Болевая дисфункция ВНЧС

c. Деформирующий артроз ВНЧС

d. Хронический артрит ВНЧС

e. -

2727. Пациентка 35-ти лет обратилась к стоматологу по поводу хронического фиброзного пульпита 15 зуба. При лечении 15 зуба методом витальной экстирпации при диатермокоагуляции был выведен активный электрод за апикальное отверстие на 0,2 см. На следующий день появилась боль при накусывании на 15 зуб. Какое осложнение развилось у данной пациентки?

a. Обострение хронического фиброзного периодонтита

b. Периостит

c. Электротравма

d. Острый травматический периодонтит

e. Остеомиелит

2728. Больной 58-ми лет обратился с жалобами на стёртость зубов, эстетический дефект. Объективно: все зубы стёрты более чем на 1/3 высоты коронки. Прикус ортогнатический, зубы устойчивы. Какой вид конструкции будет наиболее рациональным?

a. Золотые коронки

b. Штампованные коронки

c. Металлокерамические коронки

d. Пластмассовые коронки

e. Цельнолитые конструкции

2729. В коридоре стоматологической поликлиники мужчина 45-ти лет внезапно потерял сознание. Из амбулаторной карты (была среди вещей потерявшего сознание), стало известно, что он болен сахарным диабетом, получает инсулин. Объективно: сознание отсутствует, кожа и одежда влажные, судороги мышц конечностей, Ps110/мин., ритмичный. АД - 130/80 мм рт.ст., язык влажный, живот интактный. Какой препарат нужно немедленно ввести больному в данном случае?

a. 40% раствор глюкозы

b. Инсулин пролонгированного действия

c. 0,06% раствор коргликона

d. 5% раствор глюкозы

e. Инсулин короткого действия

2730. На приёме у врача-стоматолога больной 23-х лет. Во время манипуляции в полости рта пациента произошло повреждение резиновой перчатки врача и загрязнение кожи биоматериалом от пациента. Целостность кожи руки врача сохранена. Какой первый этап по обеззараживанию в данном случае?

a. Промыть место загрязнения водой с мылом

b. Обработать место загрязнения перекисью водорода

c. Обработать место загрязнения раствором хлорамина

d. Обработать место загрязнения этиловым спиртом

e. Обработать место загрязнения перманганатом калия

2731. Больная 27-ми лет жалуется на косметические дефекты эмали в виде тёмных пятен, которые появились около двух лет назад. Объективно: на апроксимальных контактных поверхностях 21 и 22 зубов полости в пределах поверхностного слоя эмали с пигментированным дном и гладкими стенками. На термические раздражители и зондирование реакция отсутствует. ЭОД- 4 мкА. Какой предварительный диагноз?

a. Хронический начальный кариес

b. Клиновидный дефект

c. Гипоплазия эмали

d. Деструктивная форма флюороза

e. Острый глубокий кариес

2732. У больного 24 года диагностирован острый средний кариес 24 зуба. В патологический процесс вовлечены небная, контактная и вестибулярная поверхности зуба. Восстановление

коронки врач решил выполнить с использованием сендвичтехники. Какой пломбировочный материал является оптимальным для создания основы реставрации?

**a. Стеклоиономерный цемент**

- b. Кальций-содержащий материал
- c. Амальгама
- d. Поликарбоксилатный цемент
- e. Фосфатный цемент

2733. К возникновению коагуляционного некроза слизистой оболочки, который проявляется наличием плотной плёнки бурого цвета или серо-беловатого цвета при выраженном воспалении, приводит ожог:

**a. Кислотами**

- b. Ионизирующим излучением
- c. Щелочами
- d. Электрическим током
- e. Кипятком

2734. Мать 2-месячного ребёнка жалуется на припухлость и кровоточивость дёсен у малыша. Ребёнок болеет гриппом в течение недели, беспокоен, отказывается от пищи. Слизистая оболочка маргинальной части дёсен нижней и верхней челюстей отёчна, ярко-красного цвета, легко кровоточит при инструментальном исследовании, болезненна при пальпации. Температура тела 37,2°C. Какой предварительный диагноз?

**a. Острый катаральный гингивит**

- b. Язвенный гингивит
- c. Обострение катарального гингивита
- d. Хронический гипертрофический гингивит
- e. Хронический катаральный гингивит

2735. Родители 4-летнего мальчика отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянистосерый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

- a. Окрашивание метиленовым синим
- b. Электроодонтометрия

**c. Рентгенография**

- d. Окрашивание йодосодержащими растворами
- e. Трансиллюминационное

2736. Пациент 29-ти лет обратился в клинику с жалобами на наличие полости в 25 зубе. Диагноз: хронический фиброзный пульпит 25 зуба. Где должна находиться граница корневой пломбы?

- a. Не доходя 2,0-2,5 мм до рентгенологической вершины корня
- b. За пределами корня
- c. На уровне анатомической вершины
- d. Не доходя 1,0-1,5 мм до рентгенологической вершины корня**
- e. Не доходя 3,0-3,5 мм до рентгенологической вершины корня

2737. Больной 46-ти лет обратился в стоматологическую амбулаторию с жалобами на кровоточивость десен и расшатанность зубов. При сборе анамнеза выяснено, что больной в настоящее время проходит лечение по поводу туберкулёза лёгких. Какова тактика в отношении данного больного?

- a. Отказ от какой-либо помощи кроме ургентной
- b. Лечение по месту жительства

**c. Стоматологическая санация в туберкулезном диспансере**

- d. Лечение после выздоровления от туберкулёза
- e. Удаление всех зубов

2738. У девочки 8-ми лет при осмотре: отсутствует 11 зуб, в зубном ряду для него есть 10 мм.

Поперечный разрез 21 зуба 9 мм. Форма верхнего и нижнего зубного ряда правильная, 1 класс по Энгля. На прицельной рентгенографии определяется наличие зачатка 11 зуба. В проекции коронки 11 зуба определяется оссифицированная тень округлой формы с чёткими границами. Укажите предварительный диагноз и этиологический фактор:

- a. Полная ретенция 11 зуба, медиальный сдвиг 21 и 12 зуб
- b. Полная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда
- c. Полная ретенция 11 зуба, надкомплектный зуб**
- d. Частичная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда
- e. Частичная вторичная адентия верхнего зубного ряда

2739. Пациент 35-ти лет обратился с жалобами на сухость кожи и слизистой оболочки полости рта. Последний месяц усиленно тренировался в тренажёрном зале, после чего посещал солярий. При осмотре слизистая оболочка полости рта недостаточно увлажнена, слюновыделение уменьшено, эпителий щёк истончён. Красная кайма губ сухая, шелушится. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гиповитаминоз А**
- b. Гиповитаминоз С
- c. Гиповитаминоз В2
- d. Гиповитаминоз Е
- e. Гиповитаминоз РР

2740. Юноша 17-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2741. У ребенка 5 лет жалобы на приступообразную самопроизвольную боль в участке верхней челюсти слева, отёчность лица. Заболевание длится 24 часа. Боль усиливается в ночное время, а также от температурных раздражителей. Объективно: лицо незначительно ассиметричное, в 64 - кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Полость зуба закрыта. Зондирование дна кариозной полости и перкуссия 64 зуба - болезненные. Регионарные лимфатические узлы при пальпации болезненные, увеличенные. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

2742. К ортодонту обратились родители 11-летней девочки с жалобами на эстетические недостатки. Объективно: лицо удлинено за счёт увеличения высоты нижней трети лица. Верхняя губа уплощена, носогубные складки сглажены, увеличен угол нижней челюсти. Прикус постоянных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние до 1/2 высоты коронки. 46/36 зубы контактируют с 15/25 и мезиальными бугорками 16/26 зубов. К какому классу по Энгля относится описанная выше патология?

- a. I класс
- b. IV класс
- c. II класс 1 подкласс
- d. II класс 2 подкласс
- e. III класс**

2743. У больного 50-ти лет с патологией височно-нижнечелюстного сустава изучаются окклюзионные соотношения. Наблюдается одноимённый бугорковый контакт зубов с правой стороны, с левой стороны - размыкание зубных рядов. Какой окклюзии соответствует такое замыкание зубов?

- a. Задняя
- b. Боковая правая**
- c. Передняя
- d. Центральная
- e. Боковая левая

2744. У больного 67-ми лет в течение 8-ми месяцев на боковой поверхности языка язва с незначительной болезненностью, края и дно плотные. На краях разрастания по типу цветной капусты. Напротив обнаружены острые края корня 17. Какой предварительный диагноз?

- a. Твёрдый шанкр
- b. Трофическая язва
- c. Раковая язва**
- d. Травматическое повреждение
- e. Туберкулёзная язва

2745. У девочки 6-ти лет "птичье"лицо, рот открывает на 1 см с затруднением, нижняя челюсть недоразвита, малоподвижна. На Ro-грамме: суставная щель височнонижнечелюстного сустава не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Анкилоз ВНЧС**
- b. Мышечно-суставная дисфункция
- c. Хронический артрит
- d. Синдром Робена
- e. Артроз ВНЧС

2746. Какое правильное название оперативного вмешательства при одновременном устранении дефектов твёрдого и мягкого нёба?

- a. Стафилография
- b. Интерламинарная остеотомия
- c. Мезофарингоконстрикция
- d. Ураностафилопластика**
- e. Уранопластика

2747. Больной 58-ми лет после комплексного обследования установлен диагноз: деформирующий артроз височнонижнечелюстного сустава на фоне частичной вторичной адентии. Определите лечебную тактику:

- a. Противовоспалительная терапия
- b. Резекция суставных головок с дальнейшим формированием ложных суставов
- c. Адекватное протезирование и проведение беседы о необходимости двустороннего жевания**
- d. Адекватное протезирование
- e. Изготовление индивидуальной гипсовой пращи

2748. У больного при проведении туберальной анестезии внутриротовым методом появился быстронарастающий отёк тканей правой щеки, который распространился в височную область. Какое осложнение наиболее соответствует данной клинической картине?

- a. Воспалительный инфильтрат
- b. Гематома**
- c. Эмфизема
- d. Отёк Квинке
- e. Абсцесс

2749. Ребёнку 9 лет. Жалобы на косметический дефект. Объективно: укороченная высота нижней трети лица, глубокая супраментальная складка, соотношение первых моляров по первому классу Энгля, верхние резцы перекрывают нижние на всю высоту коронок, режущие края нижних резцов контактируют со слизистой оболочкой нёба. Диагноз: глубокий



нейтральный прикус. Выберите аппарат для лечения данной патологии:

- a. Нёбная пластинка с окклюзионными накладками в боковых областях
- b. Каппа Бынина
- c. Нёбная пластинка с наклонной плоскостью
- d. Нёбная пластинка с накусочной площадкой во фронтальной области**
- e. Нёбная расширяющая пластинка

2750. Мальчик 7-летнего возраста жалуется на острую боль в области нижней челюсти справа, общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C, затруднённое глотание.

Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка нижней трети правой щеки и подчелюстной области. При внутриротовом исследовании наблюдаются отёк слизистой в области 83, 84 и 85 зубов с обеих сторон альвеолярного отростка. Указанные зубы подвижны, перкуссия их резко положительна. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Имеет место симптом Венсана. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Одонтогенный острый гнойный лимфаденит
- b. Одонтогенная флегмона поднижнечелюстной области
- c. Одонтогенный острый гнойный периостит
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый одонтогенный остеомиелит**

2751. К врачу-стоматологу обратились родители 4-месячного ребёнка с жалобами на его беспокойное поведение, плаксивость, отказ от пищи. Со слов родителей ребёнок родился недоношенным, находится на искусственном вскармливании. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба - язва округлой формы с чёткими краями. Слизистая вокруг язвы гиперемирована, отёчна. Поверхность язвы покрыта жёлтосерым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Афты Беднара**
- b. Туберкулёзная язва
- c. Сифилитическая язва
- d. Рецидивирующая афта
- e. Декубитальная язва

2752. Какой из перечисленных оттисковых материалов не принадлежит к группе альгинатов?

- a. Алигат
- b. Спидекс**
- c. Упин
- d. Кромопан
- e. Ксанталгин

2753. Больной 29-ти лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба по методу открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremmer". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

- a. На уровне контактного пункта зуба
- b. Ниже уровня дёсенного края
- c. На любом уровне
- d. Ниже контактного пункта зуба**
- e. Выше контактного пункта зуба

2754. Пациенту 42-х лет изготовлен цельнолитой мостовидный протез с опорой на 34 и 37 зубы. Опорные элементы полукоронки кольца. Проводится фиксация протеза. Какой из перечисленных материалов является оптимальным для этой цели?

- a. Цинкоксибисфенольный цемент
- b. Композитный материал
- c. Поликарбоксилатный цемент
- d. Цинкосульфатный цемент
- e. Стеклоиономерный цемент**

2755. Мальчик 9-ти лет. Жалобы родителей на постоянное ротовое дыхание (в анамнезе - удалённые аденоиды). Объективно: сужены верхний и нижний зубные ряды, готическое нёбо, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

- a. Нёбная пластинка с сектором во фронтальной области
- b. Пластинка на нижнюю челюсть с окклюзионными накладками
- c. Моноблок Андресена-Гойпля
- d. Аппарат Брюкля

**e. Расширяющие пластинки и миогимнастические упражнения**

2756. Девочка 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и при приёме пищи. Объективно: на зубах верхней и нижней челюстей наблюдается мягкий зубной налёт, гиперемированные дёсна с цианотическим отёком (поражены межзубные сосочки). Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический язвенный гингивит
- b. Бактериальные болезни слизистой оболочки
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Гипертрофический гингивит

**e. Хронический катаральный гингивит, лёгкая форма**

2757. Пациенту 48-ми лет изготавливаются частичные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсть. На этапе проверки конструкции протеза межзубной контакт определяется в боковой области левой стороны, правая сторона - определяется между искусственными зубами. Какая тактика врача-ортопеда?

- a. Повторно проверить конструкцию протеза
- b. Провести коррекцию искусственных зубов с правой стороны
- c. Провести коррекцию зубов на верхнюю челюсть

**d. Повторно определить центральную окклюзию**

- e. Провести коррекцию искусственных зубов с левой стороны

2758. При объективном исследовании пациента с лучевой болезнью и травмой челюстно-лицевой области в полости рта имеются единичные металлические коронки и мостовидный паяный протез. Какая тактика относительно данных конструкций?

- a. Покрыть металлические коронки защитной плёнкой
- b. Назначить полоскания дезактивирующим раствором
- c. Снять только мостовидные паяные протезы
- d. Снять только металлические коронки

**e. Заменить имеющиеся конструкции на безметаллические**

2759. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 72-х лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

**a. Неправильная постановка передних зубов**

- b. Неправильно определена высота центральной окклюзии
- c. Неправильно проведена постановка боковых зубов
- d. Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки
- e. Неправильно определена центральная окклюзия

2760. Подростка 14-ти лет беспокоят боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,5°C. Жалобы появились три дня назад после перенесенного гриппа. Объективно: маргинальный край во фронтальной области ярко-красного цвета, отёчный, покрытый язвами и грязно-серым налётом, легко кровоточит при касании. Десенные сосочки около 42, 41, 31, 32 зубов отсутствуют. Выберите средство для этиотропного лечения:

- a. Противовирусные
- b. Противогрибковые

**c. Антибиотики**

- d. Антигистаминные
- e. Перекись водорода

2761. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов и обнажение шеек зубов. На этапе осмотра возникла необходимость определить глубину пародонтального кармана. Какой инструмент для этого используется?

- a. Пародонтальный зонд
- b. Пинцет
- c. Стоматологическое зеркало
- d. Стоматологический зонд
- e. Корневая игла

2762. Больная 23-х лет, беременная, обратилась по поводу обострения хронического пульпита 36 зуба. Какой анестетик следует выбрать для проведения обезболивания при лечении этой пациентки?

- a. Тримекаин
- b. Ультракаин форте
- c. Артикаин SVC
- d. Мепивастезин
- e. Лидокаин

2763. У больного 7-ми лет при плановом осмотре диагностирован хронический кариес 55 зуба 2 класса по Блеку, кпв+КП=12, индекс гигиены 2,1 балла. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение при лечении?

- a. Фосфат-цемент
- b. Микронаполненный композит
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Жидкий композит
- e. Упаковывающийся композит

2764. Больной 60-ти лет проходит лечение по поводу хронического гранулирующего периодонтита 17 зуба, корневые каналы частично облитерированы. Какое физиотерапевтическое лечение наиболее целесообразно назначить в этом случае?

- a. Внутриканальный электрофорез
- b. Вакуум-массаж
- c. Магнитотерапия
- d. Бальнеотерапия
- e. Лазеротерапия

2765. Больной 16-ти лет продолжает лечение острого серозного периодонтита 11 зуба, коронка которого разрушена на 1/3. Какие материалы следует выбрать для постоянного пломбирования в этом случае?

- a. Фoredент, композит
- b. Эодент, композит
- c. Металлический штифт, композит
- d. Резиновый штифт, композит
- e. Стекловолоконный штифт, композит

2766. У пациента 36-ти лет проведена постоянная obturation корневых каналов 35 зуба пастой Акросил и гутаперчей методом холодной латеральной конденсации. Через какой период времени желательно провести реставрацию коронковой части?

- a. Сразу
- b. 1 неделя
- c. Не имеет значения
- d. 1 сутки
- e. 1 час

2767. Пациент 30-ти лет жалуется на дискомфорт в 37 при накусывании твёрдой пищи.

Неделю назад 37 лечен по поводу среднего кариеса. На жевательной поверхности реставрация без признаков нарушения прилегания, эмаль стёртая. Зондирование болезненное в трёх точках. В области 37 - супраконтант. Какая тактика врача?

- a. Назначить физиотерапию
- b. Замена пломбы
- c. Пришлифовывание пломбы 37 зуба, наблюдение**
- d. Назначить реминерализирующую терапию
- e. Нет правильного ответа

2768. Больной 36-ти лет страдает хроническим лейкозом, проходит диспансерный осмотр по поводу хронического генерализованного пародонтита II степени. Глубина зубо-десенных карманов 4-5 мм, обильные зубные отложения, гноетечения нет. Какую технологию лечения выбрать?

- a. Открытый массаж
- b. Вакуум-кюретаж
- c. Наложение лечебных повязок
- d. Вектор-терапия**
- e. Лоскутная операция

2769. У больной 69-ти лет на коже подбородка два года назад появился роговой выступ, конически сужающийся кверху. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Узелковый предрак кожи
- b. Кожный рог**
- c. Лейкоплакия бородавчатая
- d. Кертоакантома
- e. Эритроплазия Кейра

2770. У беременной женщины 22-х лет обнаружено опухолеподобное образование на десне, которое часто кровоточит, растёт медленно. Опухоль на широкой ножке размером 1-2 см, округлой формы, покрыто несколько цианотической слизистой оболочкой. О каком заболевании следует думать?

- a. Киста слизистой оболочки
- b. Эпулис**
- c. Гемангиома
- d. Опухоль слюнной железы
- e. Рак слизистой оболочки

2771. Родители мальчика 4-х лет жалуются на необычный цвет всех зубов. Объективно: на всех зубах отсутствует эмаль, цвет их желтовато-коричневый, дентин прозрачный. Со слов родителей после прорезывания зубы имели нормальный цвет, впоследствии изменились. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Системная гипоплазия эмали
- b. Синдром Стейнтона-Капдепона**
- c. Эрозивная форма флюороза
- d. Несовершенный амелогенез
- e. Тетрациклиновые зубы

2772. Больной обратился к стоматологу после падения с дерева с жалобами на боль в области основания носа, носовые кровотечения. Объективно: нос деформирован. Пальпаторно отмечается болезненность стенки носа, подвижность носовых костей. Носовые ходы заполнены кровяными сгустками. Прикус не изменён. Определите предварительный диагноз:

- a. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III
- b. Перелом скуловой кости
- c. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- e. Перелом костей носа**

2773. Пациентка 38-ми лет обратилась на приём к стоматологу с жалобами на сильную боль в

25 зубе. Во время лечения больная потеряла сознание. Рс-92/мин., слабого наполнения, артериальное давление 40/20 мм рт.ст. Диагноз: коллапс. Через какое время можно продолжить оказание помощи данной пациентке?

а. Оказание помощи стоит отложить на другой день

**б. При стабилизации пульса и АД**

с. Через 2 часа

д. Через 1 час

е. Через 30 минут

2774. К врачу-стоматологу обратился мужчина 45-лет с жалобами на сухость губ, возникшую после длительного пребывания на солнце. Объективно: красная кайма нижней губы сухая, ярко - красного цвета, покрыта серебристо-белыми корочками. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Актинический хейлит**

б. Эксфолиативный хейлит

с. Контактный аллергический хейлит

д. Гландулярный хейлит

е. Метеорологический хейлит

2775. При каком количестве врачей ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно Приказу №33 МЗ Украины?

**а. При количестве указанных должностей более 6,0**

б. При количестве врачей более 4,0

с. -

д. При количестве врачей более 3,0

е. При количестве врачей 3,5-6,0

2776. У мужчины 50-ти лет около 4-х месяцев назад появилось сообщение между полостью рта и верхнечелюстной пазухой после удаления 27 зуба. В данное время появились признаки хронического гайморита. Какое хирургическое лечение необходимо?

а. Гайморотомия

б. Остеотомия альвеолярного отростка

**с. Гайморотомия с пластикой фистулы**

д. Тампонада фистулы йодоформной турундой

е. Ушивание фистулы

2777. ?1. Больному 52 года. В крови: эр.-3,  $4 \times 10^{12}/л$ , анизо-и пойкилоцитоз, с наличием мегалоцитов и мегалобластов; ЦП-1,48; лейко.-3,  $8 \times 10^9/л$ . Какому наиболее вероятному диагнозу соответствует данная картина крови?

а. Железодефицитная анемия

б. Глоссалгия

с. Хронический миелолейкоз

д. Кандидозный стоматит

**е. Пернициозная анемия**

2778. Больной 44-х лет жалуется на шершавость слизистой оболочки щеки, неприятные ощущения во время приёма пищи. Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке левой щеки и в ретромолярной области отмечается узорчатое расположение белёсых наслоений, которые не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Красный плоский лишай**

б. Кандидозный стоматит

с. Красная волчанка

д. Мягкая лейкоплакия

е. Лейкоплакия

2779. Пациент 44-х лет жалуется на самопроизвольные, приступообразные боли, возникающие в разное время суток, с иррадиацией в ухо, нижнюю челюсть слева. Боли продолжаются 15-20 минут, усиливаются от холодного. Объективно: на жевательной поверхности 27 зуба глубокая

кариозная полость. После некротомии обнаружен незначительный участок оголённой пульпы. Реакция на холод резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Остры й диффузны й пульпит**
- c. Гиперемия пульпы
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

2780. У пациентки 13-ти лет самопроизвольные боли в области левой верхней челюсти, появившиеся несколько дней назад. Объективно: в 24 зубе имеется глубокая кариозная полость, зондирование резко болезненно и вызывает длительную боль. Перкуссия слегка положительная. На рентгенограмме: несформированная верхушка корня. Какая тактика врача?

- a. Экстирпация, постоянное пломбирование еugenol-содержащими пастами
- b. Экстирпация, постоянное пломбирование стеклоиономерным цементом
- c. Экстирпация, временная турунда с декаметоксином
- d. Экстирпация, временная турунда с гвоздичным маслом
- e. Экстирпация, временное пломбирование кальций-содержащей пастой**

2781. Предпочтение каким пломбировочным материалам оказывается при пломбировании полости III класса по Блэку из косметических соображений?

- a. Стеклоиономерные цементы
- b. Микрофилы**
- c. Макрофилы
- d. Конденсирующие композиты
- e. Гибридные композиты

2782. Каким пломбировочным материалам отдаётся предпочтение при реставрации полостей IV класса по Блэку?

- a. Макрофилы
- b. Микрофилы
- c. Гибридные композиты**
- d. Конденсирующие композиты
- e. Стеклоиономерные цементы

2783. Беременная в сроке 4 месяца обратилась к стоматологу на консультацию. Объективно: край дёсен и десенные сосочки плотные, в виде валика, увеличены на  $\frac{1}{3}$  высоты коронки зуба, овальной формы. Какой предварительный диагноз?

- a. Пародонтит
- b. Катаральный гингивит
- c. Гипертрофический гингивит**
- d. Язвенный гингивит
- e. Пародонтоз

2784. У ребёнка 7-ми лет при профилактическом осмотре в первых постоянных молярах обнаружены закрытые непигментированные фиссуры. Целостность эмали сохранена, при её зондировании шероховатость не определяется. Какая тактика врача?

- a. Неинвазивная герметизация**
- b. Профилактическое пломбирование
- c. ART-методика
- d. Диспансерное наблюдение
- e. Инвазивная герметизация

2785. Больная 27-ми лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Температура тела  $-37, 8^{\circ}\text{C}$ . Отмечается некоторая асимметрия лица за счёт мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Флегмона околоушно-жевательной области
- b. Перелом суставного отростка нижней челюсти

**c. Артрит левого ВНЧС**

- d. Левосторонний отит
- e. Артроз левого ВНЧС

2786. Больной 45-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на периодически возникающий сдвиг нижней челюсти, который возникает при разговоре или широком открывании рта. Смещение больной устраняет самостоятельно путём нажатия на подбородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический артрит ВНЧС
- b. Контрактура нижней челюсти
- c. Анкилоз ВНЧС

**d. Привычный вывих нижней челюсти**

- e. Артроз ВНЧС

2787. Больной 26-ти лет жалуется на наличие свищей на коже в области нижней челюсти справа. Объективно: температура тела 37, 2 ? 37, 8°C. Лицо асимметрично за счёт отёка в области угла нижней челюсти слева. Кожа красно-синюшного оттенка. Определяются 4 свища с незначительными крошкообразными выделениями. При пальпации слабоболезненный деревянистый инфильтрат с отдельными участками флюктуации. Открывание рта до 1,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Актиномикоз нижней челюсти**

- b. Хронический одонтогенный остеомиелит
- c. Рак нижней челюсти
- d. Мигрирующая гранулёма лица
- e. Ретромолярный периостит

2788. К врачу обратился больной 42-х лет с жалобами на опухолевидное образование на слизистой нижней губы, которое появилось приблизительно месяц назад и медленно увеличивается в размерах. Объективно: в толще нижней губы уплотнение, ограниченное, эластическое, безболезненное, округлой формы, спаянное со слизистой оболочкой. Слизистая над уплотнением прозрачная, вокруг – не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Липома нижней губы
- b. Фиброма нижней губы
- c. Папиллома нижней губы

**d. Киста малой слюнной железы**

- e. Абсцесс малой слюнной железы

2789. Больной 35-ти лет обратился за помощью через 3 суток после удаления 37 зуба, с жалобами на ухудшение общего состояния. Объективно: больной бледен, температура 38, 1°C. Нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг отёчны, открывание рта затруднено. Переходная складка на уровне 48, 47, 45 зубов отёчна, слизистая оболочка гиперемирована, из лунки 47 зуба выделяется гной, перкуссия 48, 47, 45 болезненная. В области нижней губы – парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти
- b. Острый периостит нижней челюсти
- c. Острый периодонтит 47 зуба
- d. Флегмона поднижнечелюстной области

**e. Острый остеомиелит нижней челюсти**

2790. Родители мальчика 5-ти лет, посещающего детский сад, жалуются на отёк мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры до 38°C. Объективно: околоушные слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряжена, бледная, жирная. Из протока слюнной железы выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Эпидемический паротит**



- b. Лимфаденит околоушных областей
- c. Псевдопаротит Герценберга
- d. Бактериальный паротит
- e. Абсцесс околоушных областей

2791. Больной 22-х лет обратился по поводу затруднённого прорезывания 48 зуба, с жалобами на боль в области 48 зуба, ограниченное открывание рта. Объективно: рот открывает до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорезалась медиальными буграми, покрыта слизистой оболочкой, отёчна, гиперемирована, из-под неё выделяется гной. Какую лечебную тактику следует выбрать?

- a. Иссечение капюшона
- b. Удаление 48 зуба
- c. Физиотерапевтическое лечение

**d. Рассечение капюшона**

- e. Медикаментозная терапия

2792. Больному 45-ти лет перед удалением корня 13 зуба по поводу хронического периодонтита выполнена инфраорбитальная анестезия. После выполнения анестезии появились явления ишемии кожи подглазничной области. Что наиболее вероятно послужило причиной ишемии?

- a. Попадание анестезирующего раствора в орбиту
- b. Спазмующее действие анестезирующего раствора на сосуды**
- c. Травмирование инъекционной иглой подглазничного нерва
- d. Травмирование инъекционной иглой сосудов
- e. Травмирование инъекционной иглой глазного яблока

2793. Мужчина 43-х лет жалуется на частое выпадение пломбы из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 полость 4 класса по Блэку. Режущий край широкий; на рентгенограмме патологические изменения отсутствуют. Какой оптимальный метод лечения данного больного?

- a. Металлокерамическая коронка
- b. Пластмассовая коронка
- c. Керамическая вкладка**
- d. Металлопластмассовая коронка
- e. Металлическая вкладка

2794. При обследовании полости рта больного 69-ти лет, на фоне полного отсутствия зубов, обнаружен "подвижный альвеолярный гребень" на верхней челюсти; атрофия 2 степени по Шредеру. Слизистая оболочка умеренно подвижна. Какому оттиску по степени компрессии следует отдать предпочтение?

- a. Декомпрессионный
- b. Компрессионный
- c. Дифференцированный**
- d. Комбинированный
- e. С давлением

2795. Мужчина 39-ти лет жалуется на боль, кровоточивость десен, гиперсаливацию, головную боль. Болеет в течение года. Объективно: кожные покровы бледные, слизистая десен отёчная, ярко-красного цвета, болезненная при касании, кровоточит. По десневому краю определяется серо-чёрная каёмка, которая не снимается. Регионарные лимфатические узлы увеличенные, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. -
- b. Меркуриализм**
- c. Пеллагра
- d. Арибофлавиноз
- e. Сатурнизм

2796. При профосмотре у юноши 18-ти лет врач-стоматолог обнаружил на спинке и боковой поверхности языка округлые и гладкие участки диаметром 0,5х1,0 см, окружённые

белесоватым венчиком. В соскобе определяются единичные клетки *Candida albicans*, *Treponema pallidum*. Какой окончательный диагноз?

- a. Кандидозный глоссит
- b. Атрофический кандидоз
- c. Десквамативный глоссит

**d. Вторичный сифилис**

- e. Ромбовидный глоссит

2797. Женщине 30-ти лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 зубе была оставлена мышьяковистая паста. На повторный приём пациентка пришла только на 4-е сутки. Развился токсический периодонтит. Какое средство оптимально для обработки корневого канала?

**a. Раствор Люголя**

- b. Трипсин
- c. Эмульсия гидрокортизона
- d. Эвгенол
- e. Крезофен

2798. Больной 38-ми лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, недомогание, повышение температуры тела до 38, 6°C. После переохлаждения больной заступил на рабочую смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов и слизистая нёба гиперемированы, отёчные; некроз десенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузо-спириллярный симбиоз. В крови: эр.-4,  $5 \times 10^{12}/л$ , лейкоц.-7,  $2 \times 10^9/л$ , СОЭ -18 мм/час. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

a. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту

**b. Направить на лечение в челюстнолицевой стационар**

- c. Провести лечение и отправить на рабочую смену
- d. Провести лечение и выдать больничный лист
- e. Провести лечение и выдать справку установленной формы

2799. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боль от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, косметический дефект. Объективно: в 11, 21 зубах в области экватора вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные в косом направлении, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия твёрдых тканей зуба
- b. Незавершённый амелогенез
- c. Клиновидный дефект
- d. Поверхностный кариес

**e. Некроз эмали**

2800. Больному 25-ти лет установлен диагноз: хронический глубокий кариес 43. Объективно: кариозная полость находится на вестибулярной поверхности 43 в пришеечной области, ниже уровня дёсен. Какой материал оптимален для постоянной пломбы в данном случае?

a. Силико-фосфатный цемент

**b. Компонер**

- c. Композит химической полимеризации
- d. Амальгама
- e. Композит световой полимеризации

2801. Пациентка 42-х лет жалуется на попадание пищи в межзубной промежуток. Объективно: в 26 на дистальной поверхности кариозная полость. Межзубной сосочек гиперемированный, отёчный. На рентгенограмме: остеопороз вершины межальвеолярной перегородки. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Запломбировать зуб без восстановления контактного пункта и провести противовоспалительную терапию
- b. Восстановить контактный пункт и провести общую остеотропную терапию

- с. Восстановить контактный пункт и назначить электрофорез хлорида кальция
- d. Контактный пункт не восстанавливать, назначить глицерофосфат кальция per os

**e. Восстановить контактный пункт и провести местную противовоспалительную терапию**

2802. К стоматологу обратилась мама с блетней девочкой по поводу несмыкания передних зубов. В анамнезе: вредная привычка сосать язык. Объективно: симптом "напёрстка" при смыкании губ, речь нарушена, между передними зубами наблюдается вертикальная щель до 8 мм. Какой прикус у ребёнка?

a. Перекрёстный прикус

**b. Открытый прикус**

с. Дистальный прикус

d. Глубокий прикус

e. Мезиальный прикус

2803. Больной 35-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на пульсирующую боль в зубе. Установлен диагноз: острый гнойный пульпит 33. Для обезболивания 33 зуба была проведена проводниковая анестезия 2% раствором ультракаина с адреналином. При вскрытии полости зуба пациент почувствовал резкую боль в зубе, после чего побледнел и потерял сознание. АД-60/30 мм рт.ст., пульс нитевидный. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гипертонический криз

b. Гипергликемическая кома

**c. Обморок**

d. Сердечно-сосудистый коллапс

e. Аллергическая реакция на ультракаин

2804. Больная 25-ти лет обратилась к хирургустоматологу с целью подготовки полости рта к протезированию. После осмотра и клинического исследования установлен диагноз: хронический периодонтит 41 и 12 зубов. Выберите анестезию для эффективного обезболивания при удалении 12 зуба:

a. Двусторонняя мандибулярная

**b. Инфраорбитальная и инцизивальная**

с. Торусальная

d. Мандибулярная и щёчная

e. Туберальная и палатинальная

2805. На приёме у стоматолога после удаления зуба у пациентки 46-ти лет внезапно появилась пульсирующая боль, головокружение, шум в ушах, тахикардия, повышение артериального давления до 220/160 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обморок

b. Острое нарушение мозгового кровообращения

с. Анафилактический шок

**d. Гипертонический криз**

e. Гипогликемическая кома

2806. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: оскольчатый перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

a. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела

b. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки

с. Провести коникотомию

**d. Зафиксировать язык лигатурой**

e. Немедленно наложить трахеостому

2807. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре обнаружено отсутствие физиологических диастем, трем и уступа Цилинского; бугорки молочных моляров хорошо выражены. Леность жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

a. Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров

**b. Взять на диспансерный учёт во 2 группу**

- с. Необходимо осуществить аппаратное лечение
- d. Вмешательства ортодонта не нужны
- е. Взять на диспансерный учёт в 1 группу

2808. Больному 37 лет. Болеет хроническим пародонтитом, абсцедирование, стадия обострения. При наложении пародонтальных повязок с антибиотиками пациент пожаловался на зуд кожи лица, стал беспокоен. Дыхание приобрело спазматический оттенок, лицо отекло, особенно в области челюсти, пульс ускорился. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Отёк Квинке**
- с. Приступ бронхиальной астмы
- d. Приступ сердечной астмы
- е. Аспирационная асфиксия

2809. С целью профилактического осмотра к стоматологу обратились родители с девочкой 6,5 лет. Объективно: зубы интактны, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной равен 1 баллу. Какой из методов профилактики кариеса оптимален в данном случае?

- a. Полоскание 0,2% раствором фторида натрия
- b. Герметизация фиссур**
- с. Электрофорез с 10% раствором глюконата кальция
- d. Электрофорез с 1% раствором фтористого натрия
- е. Аппликация 10% раствором глюконата кальция

2810. У 7-летней девочки на левой щеке по линии смыкания зубов на уровне первых моляров обнаружено округлой формы новообразование на тонкой ножке размером 0,5 см в диаметре, с гладкой поверхностью, покрытой неизменённой слизистой оболочкой. Пальпаторно оно безболезненное, плотное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Папиллома
- b. Лимфангиома
- с. Гемангиома
- d. Эпулис
- е. Фиброма**

2811. Девочка 8-ми лет обратилась с жалобами на наличие пятна в области фронтальных зубов верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 зуба в области режущего края пятно жёлтого цвета с чёткими границами, блестящее, при зондировании не окрашивается метиленовым синим. Выберите наиболее вероятную причину данного заболевания:

- a. Избыток фтора в питьевой воде
- b. Наследственная патология эмали
- с. Недостаточность фтора в питьевой воде
- d. Травма 51 зуба**
- е. Неудовлетворительная гигиена ротовой полости

2812. К врачу-стоматологу обратились родители девочки 3-х лет с целью подбора зубной пасты для ребёнка. При объективном обследовании у девочки заболеваний зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта не обнаружено. Ребёнку целесообразно рекомендовать зубную пасту:

- a. С содержанием ферментов
- b. С минеральными солями
- с. Со средним содержанием фтора
- d. С низким содержанием фтора
- е. Без фтора**

2813. Ребёнок 15-ти лет, болеющий анемией, жалуется на болезненную припухлость в левой поднижнечелюстной области лица, которая появилась после переохлаждения. При осмотре определяется асимметрия лица за счёт припухлости тканей левой поднижнечелюстной области, кожа слабо гиперемирована. При пальпации определяется болезненное образование,

размером 3х5 см, спаянное с кожей и окружающими тканями. Какое лечение необходимо больному на второй день после вскрытия абсцесса?

а. Промывание раны антисептиками, обезболивающие лекарства

**б. Медикаментозная терапия, промывание раны растворами антисептиков, общее УФО**

с. Промывание раны антисептиками, антигистаминные препараты

д. Промывание раны антисептиками, антибиотикотерапия

е. Промывание раны антисептиками, физиолечение

2814. С ребёнком 7-ми лет обратилась мать с жалобами на наличие раны верхней губы и кровотечение у ребёнка. После падения с качели ребёнок сознания не терял. При осмотре определяется сквозная рана верхней губы (1 см), кровотечение. Какая помощь нужна пострадавшему?

а. Амбулаторное лечение, хирургическая обработка раны

б. Амбулаторное лечение, отсроченная хирургическая обработка раны

с. Госпитализация, симптоматическое лечение

д. Лечение амбулаторное, симптоматическая терапия

**е. Госпитализация, первичная хирургическая обработка раны, симптоматическое лечение**

2815. У больного 25-ти лет с алкогольным психозом, после травмы отмечается западание тканей в левой половине лица, кровотечение из носа, кровоизлияние в подглазничной области на нижнее веко слева. На рентгенограмме: нарушение прозрачности левой гайморовой полости, нарушение контуров левого скуло-альвеолярного гребня. Какое лечение показано больному?

**а. Хирургическое вправление левой скуловой кости, медикаментозная терапия, лечение у психоневролога**

б. Лечение у психоневролога, антибиотикотерапия

с. Медикаментозная терапия, физиолечение

д. Хирургическое вправление скуловой кости, обезболивающие лекарства

е. Лечение у психоневролога, обезболивающие лекарства

2816. У больного 70-ти лет при осмотре в области 25, 26 зубов установлено увеличение альвеолярного отростка, имеющего округлую форму, в центре – язва, покрытая некротической тканью, 25 и 26 зубы подвижны. Увеличены поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое обследование необходимо больному?

а. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка и гайморовой полости

б. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка, цитологическое исследование

с. Диспансерное наблюдение, цитологическое исследование язвы

**д. Рентгенограмма альвеолярного отростка и гайморовой полости, гистологическое исследование**

е. Гистологическое исследование тканей язвы, рентгенологическое исследование гайморовой полости

2817. Больная 25-ти лет направлена стоматологом-терапевтом для удаления 27 по поводу обострения хронического периодонтита. Хирургом-стоматологом проведено обезболивание внутриротовым способом – туберальная и палатинальная анестезия. Какие нервы включает туберальная анестезия?

а. Верхнечелюстной нерв

**б. Задние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва**

с. Передние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва

д. Средние верхние альвеолярные ветви инфраорбитального нерва

е. Большой и малый нервы нёба

2818. У мужчины 40-ка лет, пребывающего на диспансерном учёте по поводу хронического генерализованного пародонтита I степени, обнаружили в 14 зубе пломбу из амальгамы, глубоко заходящую в межзубный промежуток. Что может быть наиболее распространённым следствием данного состояния?

а. Обострение генерализованного пародонтита

- b. Образование костного кармана
- c. Образование пародонтального кармана**
- d. Образование зубных отложений
- e. Развитие травматической окклюзии

2819. Женщина 20-ти лет перед протезированием обратилась к врачу-стоматологу для подготовки 12, 22 под металлокерамическую мостовидную конструкцию. Во время препарирования была раскрыта пульповая камера 22. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном клиническом случае?

- a. Комбинированный метод
- b. Витальная экстирпация**
- c. Консервативный метод
- d. Витальная ампутация
- e. Девитальная пульпектомия

2820. Девочка 12-ти лет обратилась в клинику с жалобами на эстетический дефект лица. Объективно: губы сомкнуты, круговая мышца рта напряжена, подбородок скошен назад, все зубы постоянные, резцы верхней челюсти наклонены в небную сторону, глубоко перекрывают нижние резцы; в боковых участках наблюдается смыкание одноименных зубов. Определите диагноз:

- a. I класс по классификации Энгля
- b. II класс 1 подкласс по классификации Энгля
- c. II класс 2 подкласс по классификации Энгля**
- d. III класс по классификации Энгля
- e. Небное расположение резцов верхней челюсти

2821. В клинику обратился мальчик 10-ти лет. Объективно: скошенный назад подбородок, выражена подбородочно-губная борозда; нижняя губа укладывается под верхние резцы. Верхняя губа не прикрывает резцы. Какому патологическому прикусу отвечают отмеченные признаки?

- a. Открытый
- b. Прогенический
- c. Прогнатический**
- d. Глубокий
- e. Бипрогнатический

2822. При боковых перемещениях нижней челюсти пересечение трансверсальных резцовых путей образуется готический угол, равный:

- a. 120°
- b. 100-110°**
- c. 33°
- d. 15-17°
- e. 40-50°

2823. Ребёнок 13-ти лет жалуется на протрузию верхних резцов и промежутки между ними. Премоляры и моляры смыкаются по I классу Энгля. Сагиттальная щель 3 мм. Нижний зубной ряд соответствует норме. Определите конструкцию аппарата для лечения данной аномалии?

- a. Аппарат Хургиной
- b. Аппарат Катца
- c. Пластиночный аппарат с вестибулярной дугой**
- d. Аппарат Курляндского
- e. Аппарат Гуляевой

2824. У ребёнка 10-ти лет при осмотре обнаружено: нижние моляры справа перекрывают верхние, смыкание остальных зубов соответствует норме. Какой метод исследования моделей челюстей следует применить?

- a. Хаулея-Гербста
- b. Коркхауза**

с. Герлаха  
d. Шварца

**е. Пона**

2825. Пациент 23-х лет жалуется на общую слабость, затруднённый приём пищи, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: десенные сосочки на верхней и нижней челюстях изъязвлены, покрыты грязно-серым некротическим налётом, после удаления которого обнажаются кровоточащие и болезненные поверхности. После тщательного обследования врач-стоматолог поставил предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана. Какие дополнительные методы обследования позволят поставить окончательный диагноз?

- a. Клинический анализ крови и люминесцентное исследование
- b. Реакция адсорбции микроорганизмов и полярография
- c. Цитологическое исследование и биохимический анализ крови
- d. Микробиологическое исследование и реопародонтография

**е. Микробиологическое исследование**

2826. При оказании стоматологической помощи на терапевтическом, хирургическом и ортопедическом приёме, за смену врач (7 лет стажа и более) должен выполнить:

- a. 21 УЕТ
- b. 23 УЕТ
- c. 25 УЕТ**
- d. 20 УЕТ
- e. 18 УЕТ

2827. Удаление путридных масс из корневого канала, промывание раствором антибиотиков с ферментами –это:

- a. Физическая обработка
- b. Антисептическая обработка**
- c. Механическая обработка
- d. Асептическая обработка
- e. Химическая обработка

2828. На профилактический осмотр родители привели ребёнка двух лет. При осмотре индекс КП поверхностей равен 0, поверхности зубов покрыты зубным налётом. Какие рекомендации следует дать родителям ребёнка?

- a. Обучение гигиене полости рта с использованием F-содержащих зубных паст. Профилактический осмотр дважды в год
- b. Обучение гигиене полости рта. Проведение профессиональной гигиены полости рта
- c. Проведение профессиональной гигиены полости рта. Обучение гигиене полости рта с использованием Са-содержащих зубных паст
- d. Обучение гигиене полости рта с использованием Са-содержащих зубных паст. Профилактический осмотр дважды в год**
- e. Обучение гигиене полости рта с использованием зубных паст, содержащих витамины. Профилактический осмотр трижды в год

2829. Больной 30-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику по поводу удаления 36. Из анамнеза выявлено, что пациент страдает гемофилией. Предыдущее удаление сопровождалось длительным кровотечением. Какая врачебная тактика?

- a. Послеоперационное лечение не обязательно
- b. Необходима предоперационная подготовка в условиях поликлиники
- c. Провести вмешательство в стационаре с до-и послеоперационной подготовкой**
- d. Провести удаление амбулаторно с дальнейшими рекомендациями
- e. Провести удаление под наблюдением гематолога в поликлинике

2830. За одну условную единицу трудоёмкости (УЕТ) принята трудоза траты врача в течение:

- a. 12 минут
- b. 8 минут



с. 20 минут

д. 5 минут

е. 16 минут

2831. Мужчина 54-х лет через 5 дней после удаления 27 жалуется на боль и затруднённое открывание рта,  $t_{о} - 38^{\circ}\text{C}$ . Объективно: общее состояние тяжёлое, незначительная асимметрия лица за счёт отёка височной области в нижнем отделе. Контрактура III степени. Со стороны полости рта – отёк слизистой оболочки по переходной складке слева в области моляров верхней челюсти. Пальпация за бугром верхней челюсти резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Флегмона левой подчелюстной области

б. Острый гнойный периостит верхней челюсти слева

с. Флегмона левой околоушно-жевательной области

д. Одонтогенная флегмона левой подвисочной области

е. Флегмона левой височной области

2832. Мама ребёнка 3-х месяцев жалуется, что при кормлении грудью ребенок "щёлкает" языком; беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десенного валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая операция показана ребёнку в данном возрасте?

а. Френулотомия уздечки языка

б. V-образное иссечение уздечки языка

с. В возрасте 7-9 лет показана френулоэктомия

д. Криодеструкция уздечки языка

е. Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимбергу

2833. Больная 35-ти лет отмечает наличие безболезненной деформации тела нижней челюсти справа. На рентгенограмме – наличие гомогенного очага увеличенной плотности костной ткани округлой формы, диаметром 1,5-2,0 см; по периферии очага – узкая полоска просветления шириной до 1,2 мм и склероз кости на границе с новообразованием. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Радикулярная киста

б. Остеобластома

с. Одонтогенная фиброма

д. Амелобластома

е. Твёрдая одонтома

2834. Больная 42-х лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, клаяние, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечаются хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Артрозо-артрит правого височнонижнечелюстного сустава

б. Контрактура правого височнонижнечелюстного сустава

с. Болевая дисфункция правого височнонижнечелюстного сустава

д. Оссифицирующий миозит

е. Острый артрит

2835. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева. Симптомы появились около года назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме суставная щель сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Фиброзный анкилоз

б. Склерозирующий артроз

с. Болевая дисфункция

д. Деформирующий артроз

е. Костный анкилоз

2836. Больная 14-ти лет обратилась с жалобами на неправильное положение верхних клыков. Объективно: верхние клыки расположены вне зубной дуги, вестибулярно, место для них в зубной дуге отсутствует. 13 зуб прорезывается над 12 зубом, 24 стоит плотно к дистальной поверхности 22 зуба. Прикус нейтральный. Диагноз: аномальное положение отдельных 13, 23 зубов. Какая тактика ортодонта в данной клинической ситуации?

а. Комплексное лечение –удаление 14 и 24 зубов с целью создания места для 13 и 23 зубов, в дальнейшем используя несъёмный ортодонтический аппарат (брекет-систему), переместить в зубную дугу 13 и 23 зубы

б. Использовать съёмную пластинку с винтами с целью расширения верхней зубной дуги и воссоздания места для аномально расположенных зубов

с. Использовать дистализатор моляров с целью создания места для 13 и 23 зубов

д. Комплексное лечение –удаление 14 и 24 зубов с целью создания места для 13 и 23 зубов, в дальнейшем используя съёмную пластинку для перемещения аномально расположенных зубов в зубную дугу

е. Первый этап –использовать быстрый нёбный расширитель, второй –используя несъёмный ортодонтический аппарат (брекет-систему) переместить в зубную дугу 13 и 23 зубы

2837. У пациента 38-ми лет при осмотре: мостовидные протезы с опорой на 14, 15, 23, 24, 25, 26 зубы, патологическое стирание 34, 35, 36, 44, 45, 46 зубов. Преждевременные контакты в области мостовидных протезов; слизистая оболочка альвеолярных отростков –без патологических изменений. Какая окклюзия у пациента?

а. Передняя

б. Первичная травматическая

с. Правая боковая

д. Центральная

е. Левая боковая

2838. При анализе деятельности стоматологического учреждения за отчётный год отмечено, что показатель санированных от общего числа первичных больных в лечебном отделении составил 41%. Как оценит работу лечебного отделения региональный эксперт?

а. Неудовлетворительно

б. Крайне неудовлетворительно

с. Хорошо

д. Отлично

е. Удовлетворительно

2839. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоротовой мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцовой щели до 0,5 см. Какой диагноз у больного?

а. Прогения

б. Перекрёстный прикус

с. Открытый прикус

д. Прогнатия

е. Глубокий прикус

2840. Пациент 34-х лет жалуется на боль и кровоточивость десен. Объективно: отёк и гиперемия маргинальной части десен на всём протяжении. В области 16, 15 и 43-33 пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом, поддесневой зубной камень. Подвижность зубов I степени. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок до  $\frac{1}{3}$  высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

б. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

- с. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- d. Хронический катаральный гингивит
- е. Генерализованный пародонтит, начальная степень

2841. У больного 45-ти лет обнаружено веретеновидное надутое тело нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка гиперемирована. Кожные покровы над опухолью не изменены в цвете, собираются в складку. Рентгенологически: ряд округлых полостей в одной из которых находится сформированный зуб. Какому диагнозу соответствует клиническая картина?

- a. Саркома
- b. Остеобластокластома
- с. Остеома
- d. Адамантинома**
- е. Рак

2842. Какие растворы разрешены для использования с целью антисептической обработки операционного поля в области лица?

- a. 5% раствор йода
- b. Раствор перекиси водорода 6%
- с. Раствор бриллиантового зелёного
- d. 96% раствор этилового спирта
- е. Йодонат**

2843. Для борьбы с метаболическим ацидозом, возникающим при разных терминальных состояниях, в том числе и при отравлениях, больному внутривенно вводят:

- a. 400 мл реополиглюкина
- b. 300-400 мл 4% раствора бикарбоната натрия**
- с. 400 мл 5% раствора глюкозы
- d. 200 мл физиологического раствора
- е. 20 мл 10% раствора хлористого кальция

2844. Пациент 18-ти лет жалуется на боль и припухлость в области угла нижней челюсти слева, которая возникла после бытовой травмы (удар в подбородок). Объективно: при пальпации подвижности отломков не наблюдается, при нажатии на подбородок возникает боль в области припухлости. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти
- b. Перелом угла нижней челюсти**
- с. Перелом тела нижней челюсти
- d. Ушиб в области угла нижней челюсти
- е. Перелом ветви нижней челюсти

2845. Больной 34-х лет жалуется на внезапную боль в 46. Боль возникает от холодного и горячего, продолжается еще 2-3 минуты после устранения раздражителя. Объективно: в 46 определяется кариозная полость в пределах околотрущарного дентина. Зондирование дна чувствительно. Вертикальная перкуссия болевой реакции не дает. ЭОД=12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый очаговый пульпит
- b. Хронический фиброзный пульпит
- с. Гиперемия пульпы**
- d. Острый периодонтит
- е. -

2846. Больная 24-х лет обратилась к хирургу стоматологу с жалобами на наличие разрушенного зуба на верхней челюсти слева. Больная находится на пятом месяце беременности. Аллергический анамнез не отягощён. Объективно: коронка 27 разрушена ниже уровня десны, бифуркация корней 27 разрушена, десна в области 27 пастозная, при пальпации определяется симптом вазопареза. Диагноз: хронический периодонтит 27. Выберите анестетик для удаления зуба:

**а. Ультракаин DS**

- b. Лидокаин
- c. Тримекаин
- d. Анестезин
- e. Новокаин

2847. Больной 23-х лет доставлен в военнопольную госпиталь с огнестрельным переломом нижней челюсти. Из анамнеза известно, что больной страдает сахарным диабетом. В линии перелома находится интактный 35 зуб. Тактика врача по отношению к этому зубу:

- a. Зуб необходимо обязательно сохранить и использовать в качестве опоры для фиксации протеза
- b. Зуб сохраняют, депульпируют через месяц после травмы
- c. Судьбу зуба решают через 2-3 недели после травмы
- d. Зуб подлежит обязательному удалению непосредственно при обработке раны**
- e. Зуб подлежит удалению через 2 недели с момента травмы

2848. Какой из перечисленных препаратов обладает выраженной противовирусной активностью?

**а. Стерилиум**

- b. 0,5% раствор хлорамина
- c. Раствор хлоргексидина
- d. 3% раствор перекиси водорода
- e. 70% раствор спирта

2849. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодovou раздражитель – болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Острый ограниченный пульпит**

- b. Гиперемия пульпы
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый глубокий кариес

2850. К стоматологу обратилась девушка 16-ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. Эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пигментированные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах выявляются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали с обнажением пигментированного дентина тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Меловидно-точечная форма флюороза**

- b. Гипоплазия эмали
- c. Эрозия эмали
- d. Некроз эмали
- e. Острый начальный кариес

2851. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, подвижность зубов. Объективно: слизистая оболочка десен пастозная, застойно гиперемирована. Отмечается большое количество мягких и твёрдых зубных отложений. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зубы подвижны III степени, пародонтальные карманы в области 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубов глубиной 6-7 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Локализованный пародонтит III степени, обострённое течение
- c. Острый язвенный гингивит
- d. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**
- e. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

2852. Пациент, которому 6 дней назад изготовили частичный съёмный протез на верхнюю

челюсть, обратился к врачу с жалобами на жжение в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка под протезом гиперемирована, отёчна, чёткие контуры протеза на протезном ложе. Механических повреждений не обнаружено. Какое осложнение возникло в данной клинической ситуации?

- a. Травматический стоматит
- b. Токсический стоматит
- c. Аллергический стоматит**
- d. Афтозный стоматит
- e. Язвенный стоматит

2853. У больного 45-ти лет во время препаровки 47 был травмирован язык. Объективно: резаная рана передней трети языка, обильное кровотечение. Какая тактика врача?

- a. Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова
- b. Трахеостома с тампонадой полости рта
- c. -

**d. ПХО раны**

- e. Давящая повязка

2854. Больной 68-ми лет жалуется на парестезию слизистой оболочки рта справа, а также на скованность и тугоподвижность правого височно-нижнечелюстного сустава утром. В течение суток подвижность нижней челюсти нарастает. Для какого заболевания наиболее характерны эти симптомы?

**a. Артроз**

- b. Острый артрит
- c. Анкилоз
- d. Хронический артрит
- e. Болевая дисфункция сустава

2855. Пациент 58-ми лет жалуется на сухость и шелушение губ. Из анамнеза: изменения отмечает в весенне-летний период. Объективно: на фоне незначительно отёчной, гиперемированной красной каймы нижней губы обнаруживаются мелкие серебристые чешуйки серого цвета, эрозии и трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Метеорологический хейлит
- b. Хронический экзематозный хейлит
- c. Эксфолиативный хейлит
- d. Аллергический хейлит

**e. Актинический хейлит**

2856. Ребёнок 3-х лет поступил в челюстнолицевое отделение с диагнозом: врождённая полная расщелина альвеолярного отростка твёрдого и мягкого нёба. Ребёнку показана радикальная уранопластика. Какой вид обезболивания?

- a. Оротрахеальный наркоз с ИВЛ
- b. Внутривенный наркоз тиопенталом натрия
- c. -

**d. Назотрахеальный наркоз с ИВЛ**

- e. Внутривенный наркоз кетамином

2857. При профилактическом осмотре ребенка 9-ти лет выявлено отсутствие 54 и 64 зубов. Определите тактику врача.

- a. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- b. Изготовить съёмный пластиночный протез
- c. Изготовить раздвижные мостовидные протезы

**d. Физиологическая смена, вмешательства врача не нужны**

- e. Изготовить профилактические распорки

2858. У больной 47-ми лет при обследовании врач-стоматолог определяет вид прикуса характер смыкания зубов в центральной окклюзии. Какие признаки центральной окклюзии он оценивает без проведения дополнительных методов обследования?

- a. Нейромышечные, суставные
- b. Нейромышечные, лицевые
- c. Глотательные, зубные

**d. Зубные, лицевые**

- e. Суставные, лицевые

2859. Пациенту 38-ми лет при изготовлении металлокерамического протеза на нижнюю челюсть с опорой на 34, 37 зубы получены полные анатомические оттиски А-силиконовым материалом Паназил (Rettenbach). Какие рекомендуемые производителем сроки отливки моделей?

**a. Не ранее 2-х часов**

- b. Через 1 час
- c. Не позднее 30 дней
- d. Не позднее 7 дней
- e. Через 30 минут

2860. Больной 38-ми лет жалуется на повышенную чувствительность зубов от температурных и химических раздражителей. Объективно: десна бледная, анемичная, десенные сосочки сглажены, отмечается обнажение зубов на  $\frac{1}{3}$  их длины. Реакция на холодное болезненная, быстропроходящая. Диагноз: пародонтит I степени, гиперестезия тканей зубов. В комплексе лечения гиперестезии назначены зубные пасты. Какие вещества должны входить в состав зубных паст, рекомендуемых больным с пародонтитом для устранения гиперестезии?

- a. Лаурилсульфат натрия
- b. Соли хлоргексидина

**c. Хлорид стронция**

- d. Цетилпиридный хлорид
- e. Триполифосфат натрия

2861. Пациенту перед удалением 46 произведена торусальная анестезия. Спустя три минуты после анестезии у больного развился парез мимической мускулатуры. Что обусловило данное осложнение?

- a. Травма ветвей лицевого нерва
- b. Анастомоз язычного нерва с ветвями лицевого нерва
- c. Анастомоз нижнелучевого нерва с ветвями лицевого нерва
- d. Микроинсульт

**e. Анастомоз щёчного нерва с ветвями лицевого нерва**

2862. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в челюстно-лицевом стационаре по поводу адантиннометрии и угла нижней челюсти слева, назначена радикальная операция – резекция левой половины нижней челюсти. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания для проведения операции:

**a. Эндотрахеальный наркоз**

- b. Местная проводниковая анестезия с премедикацией
- c. Внутривенный наркоз
- d. Терминальная (инъекционная) местная анестезия
- e. Местная проводниковая анестезия

2863. В клинику хирургической стоматологии обратился пациент 20-ти лет для удаления дистопированного 38 зуба. Во время операции (были использованы клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости) врач заметил, что за зубом тянется лоскут слизистой оболочки. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- a. Необходимо консультация врача-терапевта для исключения акантолитической пузырчатки
- b. Неправильно провели этап тракции зуба
- c. Для удаления выбрали неправильный инструментарий
- d. Неправильно провели этап фиксации щипцов

**e. Перед удалением не было проведено отделение круговой связки зуба**

2864. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов

на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на  $\frac{2}{3}$ . Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результатыкакого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

- a. Электромиография жевательных мышц
- b. Томография головы

**c. ЭОД зубов**

- d. Электротопометрия жевательных мышц
- e. Прицельная рентгенография зубов

2865. К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на боль и кровотечение из носа, возникшие после травмы. Объективно: асимметрия лица за счёт уплотнения правой скуловой области, гематома в клетчатку правого глаза. Открывание рта в неполном объёме. Прикус не нарушен. При пальпации определяется ступенька по правому нижнеглазничному краю. Тактильная чувствительность слегка снижена в правой подглазничной области. Какой из методов лечения показан данному больному в первую очередь?

- a. Остеосинтез
- b. Реплантация
- c. Внеротовое вытяжение

**d. Репозиция кости**

- e. Остеотомия

2866. У пациента 65-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, во время стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль, иррадиирующая в левые лопатку и руку. Больной побледнел, на лбу выступили капли пота. Объективно: АД80/55 мм рт.ст., Ps-50/мин, ритмичный. Врачстоматолог прекратил манипуляции в полости рта, дал больному таблетку нитроглицерина, но состояние пациента не улучшилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Стенокардия напряжения
- b. Тромбоэмболия легочной артерии
- c. Кардиогенный шок

**d. Инфаркт миокарда**

- e. Гипертонический криз

2867. Пациенту 55-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы. При проверке конструкции протеза оказалось, что между фронтальными зубами щель, в боковых участках одной стороны отмечается бугорковый контакт, с другой стороны между зубами горизонтальная щель. Центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена во время клинических этапов?

**a. Определена боковая окклюзия**

- b. Увеличена межальвеолярная высота
- c. Деформированывосковые шаблоны
- d. Неравномерно размягченыприкусные валики
- e. Определена передняя окклюзия

2868. Больной 22-х лет жалуется на обнажение шеек зубов во фронтальном участке нижней челюсти. Объективно: корни 41, 31 обнаженына  $\frac{1}{3}$  длины, дёсна в области нижних фронтальных зубов синюшного оттенка, пародонтальные карманы глубиной до 3 мм, над-и поддесневой зубной камень, зубы устойчивые, уздечка нижней губы вплетается в вершину межзубного сосочка между 31 и 41. После проведенного рентгенологического исследования установлен диагноз: хронический локализованный пародонтит I степени тяжести. Какое вмешательство является ключевым в данном случае?

- a. Лоскутная операция
- b. Снятие зубных отложений
- c. Кюретаж пародонтальных карманов
- d. Противовоспалительная терапия



**е. Коррекция уздечки нижней губы**

2869. У больного 27-ми лет стеклоиономером Chem Fil Superior были запломбированы пришеечные кариозные полости средней глубины в области верхних фронтальных зубов. Что стоит сделать после окончания пломбирования в данном клиническом случае?

а. Окончательно отшлифовать и отполировать пломбу без водяного охлаждения

**б. Покрыть пломбу защитным лаком**

с. Обработать пломбу галогеновым светом

д. Обработать пломбу турбинными борами с водяным охлаждением

е. Покрыть пломбу вазелином

2870. Ребёнку 14 лет. Четвёртый верхний зуб прорезался полностью, но расположен выше окклюзионной поверхности. Какое это аномалийное положение?

а. Оральное

б. Вестибулярное

с. Инфраокклюзия

д. Тортоокклюзия

**е. Супраокклюзия**

2871. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧ-инфекцией. Во время лечения смесь жидкости из полости рта больного случайно попала в глаз врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

а. Промыть глаз изотоническим раствором

б. Закапать глаз 1% раствором атропина

с. Промыть глаз большим количеством воды

д. Промыть глаз слабым раствором щёлочи

**е. Промыть глаз 2% раствором борной кислоты**

2872. Мальчик 14-ти лет обратился с жалобами на боль в правом височнонижнечелюстном суставе при открывании рта, которая возникла 3 суток назад, после перенесенной травмы. Объективно: незначительная гиперемия и отёк тканей в области правого сустава. Температура тела 37, 5°C. Зубные ряды интактны, прикус ортогнатический. Какое исследование необходимо провести для установления клинического диагноза?

а. Общий анализ мочи

б. Общий анализ крови

**с. Рентгенография**

д. Денситометрия

е. Термометрия

2873. У больного, поступившего в приёмное отделение больницы, имеется резанная рана щёчной области с кровотечением пульсирующего характера. Какой наиболее соответствующий метод остановки кровотечения необходимо выбрать для достижения полного эффекта?

а. Перевязка наружной сонной артерии

б. Наложение на сосуд кровоостанавливающего зажима

с. Электрокоагуляция сосуда в ране

**д. Перевязка сосуда в ране**

е. Давящая повязка

2874. При судорожном синдроме у детей для достижения наиболее быстрого эффекта необходимо вводить:

а. Платифиллин

б. Аминазин

**с. Диазепам**

д. Дибазол

е. Атропин

2875. Больной 42-х лет во время приёма у врача-стоматолога почувствовал "кинжальный

удар"в верхней части брюшной полости. Затем боль исчезла, больной стал жаловаться на слабость, ощущение жара в брюшной полости. АД-100/60 мм рт.ст., отмечается мышечное напряжение передней брюшной стенки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый холецистит
- b. Инфаркт миокарда
- c. Острый гастрит
- d. Перфорация язвыжелудка**
- e. Острый аппендицит

2876. Больной 47-ми лет обратился в клинику с жалобами на наличие незаживающей язвы в области нижней губы. Болеет около года. Курит. К врачу не обращался. Объективно: в области красной каймынижней губы слева язва округлой формыдиаметром до 2 см. Края язвыприподняты в виде валика белесоватого цвета, уплотнены. В левой поднижнечелюстной области пальпируются увеличенные плотные безболезненные лимфоузлы, ограниченно подвижные. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Рак нижней губы**
- b. Лейкоплакия, веррукозно-язвенная форма
- c. Сифилитическая язва
- d. Туберкулёзная язва
- e. Кератоакантома

2877. В клинику обратилась мать с жалобами на наличие у ребёнка врождённого дефекта мягких тканей верхней губы, который расположен по всей её высоте и захватывает нижний отдел носового отверстия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Скрытое несращение верхней губы
- b. Неполное (частичное) несращение верхней губы
- c. Полное несращение верхней губы**
- d. Комбинированное несращение
- e. Изолированное несращение

2878. После проведенного обследования ребёнку 6-ти месяцев был установлен диагноз: полное несращение верхней губы. Какую пластическую операцию устранения дефекта нужно провести?

- a. Ураностафилопластика
- b. Хейлопластика**
- c. Стафилопластика
- d. Уранопластика
- e. Стафилография

2879. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: дёсныбледнорозового цвета, плотно прилегают к зубам, шейки зубов оголенына 1-2 мм, зубы устойчивые. Препаратыкакой группыну жно использовать для снятия гиперестезии?

- a. Пробиотики
- b. Десенситайзеры**
- c. Анестетики
- d. Иммуностимуляторы
- e. Антисептики

2880. Больная 35-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на резкое повышение температурытела до 38°C, появление пузырей и эрозий на слизистой оболочке полости рта, конъюнктивит. Лечилась самостоятельно, принимала сульфаниламиды. Объективно: на красной кайме губ, языке, нёбе пузыри с серозно-геморрагическим экссудатом, эрозии, болезненные при пальпации. На коже полиморфная сыпь. Конъюнктивит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Синдром Лайелла**

**с. Синдром Стивенса-Джонсона**

- d. Пузырчатая болезнь
- e. Неакантолитическая пузырчатка

2881. Пациентка 28-ми лет обратилась с жалобами на боль в зубе при приёме кислой или сладкой пищи, которая проходит после устранения раздражителей. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: в пришеечной области 23 –дефект эмали размером 2-3 мм, с шершавым дном, окрашивается 1% раствором метиленового синего. Какой окончательный диагноз?

- a. Эрозия твёрдых тканей зуба
- b. Клиновидный дефект
- c. Острый начальный кариес
- d. Гипоплазия эмали

**e. Острый поверхностный кариес**

2882. При осмотре ребёнка установлены следующие морфологические изменения: нарушение бугоркового перекрытия в боковых участках, смещение центральной линии, сужение нижней челюсти. О чём это свидетельствует?

- a. Мезиальный прикус
- b. Глубокий прикус

**с. Косой (перекрёстный) прикус**

- d. Дистальный прикус
- e. Трансверзальный прикус

2883. У больного 66-ти лет в анамнезе сахарный диабет. После хирургического вмешательства общее состояние ухудшилось, апатия, слабая реакция на раздражители, расстройство сознания. Объективно: сухость слизистых оболочек, язык с коричневым налётом, тургор кожи снижен, тахикардия, артериальная гипотензия. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Гипергликемическая кома**

- b. Гипогликемическая кома
- c. Острая печёночная недостаточность
- d. Гипотиреоидная кома
- e. Тромбгеморрагический синдром

2884. У больного 18-ти лет ретенирован 18 зуб, щёчное положение. Предложен инструментарий: байонетные щипцы, короноковые, клювовидные щипцы, прямой элеватор клиновидный, элеватор согнутый под углом, распатор согнутый двусторонний, крючок Фарабефа. Выберите щипцы для извлечения 18 зуба:

- a. Элеватор согнутый под углом
- b. Распатор согнутый двусторонний
- c. Корнцанг

**d. Байонетные щипцы коронковые**

- e. Крючок Фарабефа

2885. Какой срок сохранения стерильности инструментария в камере с бактерицидным облучением после стерилизации?

- a. Трое суток

**b. Семь суток**

- c. Пять суток
- d. Четверо суток
- e. Шесть суток

2886. В региональном стоматологическом центре проводится оценка работы врача интерна. Согласно должностной инструкции базовый руководитель оценивает его работу на основании:

- a. Учёта количественных показателей его работы
- b. Годового отчёта о деятельности отделения

**с. Аттестации и экзамена по окончании интернатуры**

- d. Учёта качественных показателей его работы

е. Экономических показателей работы учреждения

2887. Больная 13-ти лет обратилась к врачу стоматологу с жалобами на кровоточивость и разрастание десен. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов отёчны, гиперемированы, перекрывают  $\frac{1}{3}$  высоты коронок зубов. Глубина пародонтальных карманов до 3,5 мм. Зубы устойчивые. Зубная дуга нижней челюсти сужена, скученность зубов во фронтальной области. ГИ по Фёдорову-Володкиной –2 балла. Какое вмешательство в данном случае является этиотропным?

- а. Ортодонтическое лечение**
- б. Склерозирующая терапия
- в. Профессиональная гигиена полости рта
- г. Противовоспалительная терапия
- е. Иссечение гипертрофированных дёсен

2888. Пациентка 43-х лет жалуется на появление дефектов овальной формы, расположенных на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности 13, 14, 23, 24, 33, 34, 43, 44 зубов. Дно дефектов гладкое, блестящее, твёрдое. В анамнезе –гиперфункция щитовидной железы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Множественный кариес зубов
- б. Некроз твёрдых тканей зубов
- в. Эрозия твёрдых тканей зубов**
- г. Клиновидные дефекты
- е. Гипоплазия эмали

2889. Больной 57-ми лет жалуется на тупую, ноющую боль в области ВНЧС, хруст, заложенность в ухе, усиливающиеся при жевании. Объективно: открывание рта ограничено до 2-3 см. На рентгенограмме отмечается деформация суставной головки и ямки нижнечелюстной кости, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Склерозирующий артроз ВНЧС
- б. Деформирующий артроз ВНЧС**
- в. Артрит ВНЧС
- г. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- е. Левосторонний отит

2890. У больной 35-ти лет на красной кайме нижней губы слева отмечается резко ограниченная область полигональной формы 0,2х1,0 см, покрытая серо-коричневым чешуйчатым налётом; практически не повышается над уровнем красной каймы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ**
- б. Красный плоский лишай
- в. Гландулярный хейлит
- г. Хейлит Манганотти
- е. Лейкоплакия

2891. При определении характера контактов между зубами и протезом в положении центральной окклюзии больному наложили на зубы разогретый воск и несколько раз попросили накусить. В отдельных местах воск был прокушен до дырок. Что было вследствие этого установлено?

- а. Точки преждевременного контакта**
- б. Смещение нижней челюсти при обследовании
- в. -
- г. Завышение прикуса в местах прокуса
- е. Нормальное соотношение контактов зубов

2892. Больному 53-х лет планируется замещение двухсторонних концевых дефектов обеих челюстей частичными съёмными протезами. Объективно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы устойчивы, клинические коронки высокие, альвеолярные отростки умеренно атрофированы, бугры обеих челюстей не выражены, купол нёба низкий. Какие конструкции целесообразно использовать при данной клинической ситуации?

- а. Бюгельный протез на верхнюю челюсть и частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- б. Частичные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти
- с. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть и консольные мостовидные протезы на нижнюю челюсть
- д. Частичный пластиночный протез на верхнюю челюсть, бюгельный протез с многозвеньевым кламмером на нижнюю челюсть**
- е. Бюгельные протезы с многозвеньевыми кламмерами на верхнюю и нижнюю челюсти

2893. Больная 30-ти лет обратилась с жалобой на эстетический дефект фронтального зубного ряда, отсутствие 11, 12 зубов и кариозное поражение 13 зуба (4 класс по Блэку), 21 зуба (3 класс по Блэку). Было предложено безметаллический керамический мостовидный зубной протез с опорой на 13 и 21 зубы. Опорные зубы были подготовлены: пролечены и заштифованы с использованием стекловолоконных штифтов. На какой цемент будет фиксироваться эта конструкция?

- а. Карбоксилатный цемент
- б. Химический композитный цемент
- с. Цинк-фосфатный цемент
- д. Стеклоиономерный цемент
- е. Цементы двойного отверждения, стеклоиономерные цементы**

2894. У пациента 45-ти лет через 6 дней после фиксации мостовидного протеза появились ноющие боли в области опорного 45, усиливающиеся от термических раздражителей. Объективно: 45 и 48 зубы являются опорами цельнолитого мостовидного протеза, который отвечает всем клиническим требованиям. Какая ошибка допущена врачом при изготовлении протеза?

- а. Травмирование маргинального пародонта
- б. Завышение высоты прикуса на 45 зубе
- с. Неправильный выбор конструкции протеза
- д. Функциональная перегрузка опорного зуба
- е. Неадекватное препарирование опорных зубов**

2895. Ребёнку 8 лет. Жалоба на нёбное прорезывание 12 зуба при наличии места в зубном ряду. Выберите конструкцию аппарата для лечения данной аномалии:

- а. Вмешательства ортодонта не нужны
- б. Наблюдать 1 раз в полгода до полного прорезывания 12 зуба
- с. Пластиночный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой и протракционной пружиной
- д. Съёмный аппарат на верхнюю челюсть с вестибулярной дугой, протракционной пружиной, накусочными площадками на боковые зубы**
- е. Наблюдать 1 раз в месяц до полного прорезывания 12 зуба

2896. Больной 53-х лет обратился с жалобами на хруст в ВНЧС, боль в мышцах, шум в ушах. Объективно: генерализованная патологическая стираемость твёрдых тканей зубов со снижением высоты прикуса на 3 мм. К какому виду нарушений относится данная симптоматика по классификации Петросова?

- а. Нейромускулярный дисфункциональный синдром
- б. Артрит острый травматический
- с. Окклюзионно-артикуляционный синдром**
- д. Анкилоз
- е. Посттравматический остеоартроз

2897. Больной 64-х лет направлен в клинику ортопедической стоматологии для изготовления шинирующего аппарата. Объективно: генерализованный пародонтит в стадии ремиссии, подвижность зубов I, II степени. Каким оттискным материалом желательно получить оттиск?

- а. Стенс
- б. Упин**

- с. Гипс
- d. Стомафлексом
- е. Протакрил-М

2898. Больному 65-ти лет при определении центральной окклюзии была ошибочно определена передняя окклюзия. При одновременном сокращении каких мышц это произошло?

- a. Задние пучки височных мышц
- b. Жевательные мышцы
- с. Медиальные крыловидные мышцы
- d. Двубрюшные мышцы
- е. Латеральные крыловидные мышцы**

2899. Пациенту 34-х лет поставлен диагноз: костный анкилоз левого ВНЧС. Какая наиболее характерная рентгенологическая картина для этого заболевания?

- a. Рентгенологическая суставная щель не различима**
- b. Рентгенологическая суставная щель резко расширена
- с. В начале выявляется расширение суставной щели, а через неделю – её сужение
- d. Рентгенологическая суставная щель незначительно расширена
- е. Рентгенологическая суставная щель едва различима

2900. У больного 64-х лет после наложения мышьяковистой пасты в 25 зубе развился некроз межзубного сосочка. Какая профилактика этого осложнения?

- a. Применение пасты, не содержащей мышьяк
- b. Обработка десны антидотом
- с. Наложение пасты в меньшем количестве
- d. Наложение пасты на короткое время

**е. Герметическое закрытие полости**

2901. Пациент 46-ти лет обратился к стоматологу для подготовки 25 зуба под ортопедическую конструкцию. Ранее зуб лечился по поводу осложнённого кариеса. При обследовании в 25 зубе выявлена кариозная полость. На Ro-грамме: корневые каналы запломбированы на  $\frac{1}{2}$  длины корня, в области верхушки корня разрежение костной ткани с чётким контуром размерами 7 мм, что соответствует хроническому гранулематозному периодонтиту. Какая тактика лечения в данном случае?

- a. Резекция верхушки корня зуба, физиотерапия
- b. Перепломбировка корневых каналов и резекция верхушки корня зуба**
- с. Пломбирование кариозной полости, физиотерапия
- d. Перепломбировка корневых каналов, физиотерапия
- е. Резекция верхушки корня зуба, пломбирование кариозной полости

2902. Пациенту 43-х лет с диагнозом хронический генерализованный пародонтит I степени, врач-стоматолог в составе комплексной терапии местно применил пародонтальные повязки. Какой лекарственный препарат следует использовать для улучшения микроциркуляции и нормализации кислородного баланса тканей пародонта?

- a. Мазь "Оксикорт"
- b. Метилурациловая мазь
- с. Мазь "Ируксол"
- d. Бутадионовая мазь

**е. Гепариновая мазь**

2903. Студентка 19-ти лет обратилась с целью профосмотра. В анамнезе – вредная привычка (кусание слизистой оболочки щёк). Объективно: на слизистой щёк по линии смыкания зубов обнаруживаются нечётко ограниченные белесоватые ворсинчатые участки, в виде бахромы. Эпителий неравномерно слущен, при поскабливании снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия курильщика
- b. Красный плоский лишай, типичная форма
- с. Лейкоплакия, плоская форма

d. Хронический гиперпластический кандидоз

**e. Мягкая лейкоплакия**

2904. Больному 42-х лет планируется изготовить бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубы сохлые, устойчивые, альвеолярные отростки умеренно атрофированы. Какую оттисковую массу лучше использовать?

a. Стоматпласт-2

**b. Сиеласт-69**

c. Дентол-С

d. Репин

e. Дентафоль

2905. Больной 49-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Зубы потеряны вследствие травмы 3 месяца назад. Объективно: 11, 12 отсутствуют, прикус ортогнатический. 13, 21, 22 интактные, устойчивые. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту?

a. Частичный съёмный протез на верхнюю челюсть

b. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах

c. Металлокерамический мостовидный протез

**d. Фарфоровые коронки, зафиксированные на имплантатах**

e. Пластмассовый мостовидный протез

2906. Какой вид обезболивания наиболее подходит для вскрытия субпериостального абсцесса у женщины с беременностью 8-10 недель?

a. Ингаляционный наркоз

b. Инфильтрационная потенцированная анестезия анестетиком, не содержащим адреналин

c. Проводниковая анестезия любым анестетиком

d. Внутривенный наркоз

**e. Проводниковая анестезия анестетиком на основе артикаина**

2907. У ребёнка 12-ти лет при профилактическом осмотре в области фронтальных зубов на нижней и верхней челюстях обнаружена застойная гиперемия и незначительная отёчность десенного края. Определяются периодическая кровоточивость дёсен при чистке зубов. КРВ = 2. Какие пасты следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае?

a. Пасты с соединениями кальция

**b. Пасты с экстрактами трав**

c. Пасты с ферментами

d. Пасты с аминофторидом

e. Пасты с фторидом натрия

2908. Больной 59-ти лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, появившееся около 4-х месяцев назад. Объективно: 31, 32, 41, 42 отсутствуют. По центру нижней губы, на красной кайме отмечается неправильной формы участок сероватобелого цвета размером 1,4x0,8 см, не поднимающийся над уровнем красной каймы. Пальпация изменённой области безболезненна, окружающие ткани не изменены. При соскабливании плёнка не снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Лейкоплакия**

b. Красный плоский лишай

c. Красная волчанка

d. Кандидозный хейлит

e. Ограниченный предраковый гиперкератоз

2909. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с целью профосмотра. Объективно: полость рта не санирована. На слизистой оболочке левой щеки ближе к углу рта определяется бугристое образование белого цвета, безболезненное, с подлежащим уплотнением. Из анамнеза выяснено, что больной курит и болеет хроническим холециститом. Какая первоочередная тактика врача-стоматолога?



- a. Провести криодеструкцию очага
- b. Направить на консультацию к онкологу**
- c. Устранить вредную привычку (курение)
- d. Санировать полость рта
- e. Направить на консультацию к гастроэнтерологу

2910. Больной 46-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на ощущение жжения в языке, "язык перцем посыпан", сухость в полости рта. После переутомления, длительных разговоров присоединяется боль в передней  $\frac{2}{3}$  языка. Приём пищи приносит временное облегчение. Объективно: воспалительных явлений языка не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит язычного нерва
- b. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- c. Невралгия язычного нерва
- d. Синдром Шегрена

**e. Глоссодиния**

2911. Пациент 37-ми лет обратился с жалобами на эстетический дефект во фронтальной области верхней челюсти. Из анамнеза: отлом коронковой части 11 зуба по поводу травмы. Объективно: линия перелома на уровне десенного края, корень 11 неподвижен. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме: корневого канал запломбирован до верхушки. Какую конструкцию целесообразно предложить данному пациенту?

- a. Фарфоровая вкладка
- b. Штифтовый зуб по Ахмедову
- c. Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- d. Комбинированная коронка по Белкину

**e. Культевая штифтовая вкладка с металлокерамической коронкой**

2912. Женщине 27-ми лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба методом открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremer". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

- a. Выше контактного пункта зуба
- b. На уровне контактного пункта зуба

**c. Ниже контактного пункта зуба**

- d. Ниже уровня десенного края
- e. На любом уровне

2913. Пациентка 48-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на металлический привкус во рту, нарастающую боль в дёснах. Объективно: дёсна отёчны, гиперемированы, легко кровоточат при касании; по маргинальному краю – узкая чёрная полоска; гиперсаливация. Женщина работает в цеху по производству зеркал. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Свинцовый гингивит
- b. Гингивит Венсана
- c. Катаральный гингивит

**d. Ртутный гингивит**

- e. Висмутовый гингивит

2914. Пациентка 35-ти лет обратилась к стоматологу по поводу хронического фиброзного пульпита 15 зуба. При лечении 15 зуба методом витальной экстирпации при диатермокоагуляции был выведен активный электрод за апикальное отверстие на 0,2 см. На следующий день появилась боль при накусывании на 15 зуб. Какое осложнение развилось у данной пациентки?

- a. Остеомиелит
- b. Обострение хронического фиброзного периодонтита

**c. Острый травматический периодонтит**

- d. Периостит

е. Электротравма

2915. В клинику обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на дефекты зубов во фронтальной области. Объективно: на коронках 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42 на  $\frac{1}{3}$  отсутствует эмаль, бугорки 16, 26, 36, 46 не покрыты эмалью. Из анамнеза известно, что ребёнок болел на первом году жизни. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Системная гипоплазия**

б. Тетрациклиновые зубы

с. Флюороз зубов

д. Зубы Гетчинсона

е. Местная гипоплазия

2916. В городе с населением 95 тысяч жителей (взрослое население – 60 тысяч жителей) будет организована городская стоматологическая поликлиника, в которой будет создано ортопедическое отделение. Сколько должностей врачей стоматологов-ортопедов должно быть предусмотрено в данном ортопедическом отделении?

а. 5

б. 9

с. 10

**д. 6**

е. 3

2917. Больной обратился к врачу-стоматологу с целью протезирования. Во время манипуляции в полости рта пациента произошло повреждение резиновой перчатки врача и загрязнение кожи биоматериалом пациента. Целостность кожи руки врача сохранена. Какой первый этап по обеззараживанию в данном случае?

а. Обработать место загрязнения перманганатом калия

б. Промыть место загрязнения водой с мылом

**с. Обработать место загрязнения этиловым спиртом**

д. Обработать место загрязнения перекисью водорода

е. Обработать место загрязнения раствором хлорамина

2918. У мальчика 14-ти лет при первичном осмотре обнаружена вертикальная щель от 14 до 24 величиной 2-3 мм. Установите степень потери жевательной эффективности статическим методом Агапова:

а. Жевательная эффективность 28%

б. Жевательная эффективность 36%

с. Жевательная эффективность 40%

**д. Жевательная эффективность 24%**

е. Жевательная эффективность 32%

2919. Пациентка 23-х лет обратилась с жалобами на эстетический дефект. Объективно: коронки 12, 11 и 21 зубов разрушены вследствие травмы на  $\frac{2}{3}$  высоты коронки. Прикус ортогнатический. На рентгенограмме каналы зубов запломбированы до верхушек. Патологических изменений в периапикальных тканях нет. Какая конструкция целесообразна в данном случае?

а. Искусственные металлические штампованные коронки

**б. Культевые вкладки и металлокерамические коронки**

с. Реставрировать коронки зубов композитными материалами

д. Штифтовые коронки по Ричмонду

е. Изготовление пластмассовых вкладок

2920. На приём обратился пациент 25-ти лет с жалобами на деформацию и покраснение крыла носа, верхней губы и щеки. Объективно: отёк и гиперемия кожных покровов в этих областях, определяется расщелина в области левого крыла носа. Кожные покровы напряжены, плотные, багровосинюшного цвета, рисунок сглажен. Участки поражения имеют границы неправильной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Флебит лицевой вены

- b. Актиномикоз кожи
- c. Туберкулёз кожи
- d. Красная волчанка

**e. Рожа**

2921. Больному 30-ти лет планируется изготовление штифтовой культевой вкладки на 36 зуб с последующим протезированием. Объективно: коронка 36 разрушена до уровня десны, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме: канал запломбирован до верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Какое оптимальное количество штифтов следует изготовить данному пациенту?

**a. Два**

- b. Четыре
- c. Три
- d. Пять
- e. Один

2922. Мужчина 43-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов. Объективно: десенные сосочки сглажены, кровоточивость II степени, ПК-6-7 мм, подвижность зубов II-III степени. Какой предварительный диагноз?

**a. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**

- b. Генерализованный пародонтоз III степени
- c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- e. Генерализованный пародонтит III степени, обострившееся течение

2923. Мужчина 38-ми лет обратился с жалобами на обнажение корней зубов, боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: цвет десны анемичен, ретракция в области резцов и клыков 4-5 мм, клиновидные дефекты в 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Какой предварительный диагноз?

- a. Пародонтоз III степени
- b. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

**c. Пародонтоз II степени**

- d. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- e. Пародонтоз I степени

2924. Во время плановой ежегодной санации у программиста 22-х лет в пришеечной области 35 обнаружено пигментированное пятно овальной формы с плотной матовой поверхностью и четкими границами. Со слов пациента, пятно появилось около двух лет назад и с тех пор не меняется. Какой диагноз необходимо зафиксировать в медицинской книжке?

- a. Компьютерный некроз
- b. Гипоплазия эмали, пятнистая форма
- c. Хронический поверхностный кариес
- d. Флюороз, меловидно-точечная форма

**e. Хронический начальный кариес**

2925. Больная 56-ти лет жалуется на периодические тупые боли в височной области слева, ощущение "хруста" в суставе, утреннюю тугоподвижность челюсти. Считает себя больной 5-6 лет. На томограмме определяется уплощение суставной головки, сужение суставной щели. Отмечается частичная вторичная адентия с деформацией зубных рядов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синовиит ВНЧС
- b. Хронический артрит ВНЧС

**c. Деформирующий артроз ВНЧС I стадии**

- d. Синдром болевой дисфункции ВНЧС
- e. Первичный склерозирующий остеоартроз

2926. Больная 45-ти лет страдает хроническим генерализованным пародонтитом II степени тяжести. При проведении микробиологического исследования содержимого пародонтальных

карманов была обнаружена значительная обсеменённость трихомонадами. Какой из перечисленных препаратов наиболее целесообразно применять для инстилляций в пародонтальные карманы у данной больной?

- a. Ротокан
- b. Метрогил-дента**
- c. Хлорофиллипт
- d. Хлоргексидина биглюконат
- e. Парагель

2927. Пациентка 25-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление пятен в пришеечной области фронтальных зубов верхней челюсти. При обследовании 12, 11, 21, 22 в пришеечной области светлые участки деминерализации эмали, матовые при высушивании, окрашиваются 2%-м метиленового синего. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) – контуры дефекта определяются в подповерхностных слоях эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2928. При обследовании пациентки 25-ти лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали светлые, матовые при высушивании. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2929. В СВПХГ поступил раненый с осколочным проникающим ранением в левую гайморовую пазуху верхней челюсти, ЗЧМТ тяжёлой степени. Раненый без сознания. Какие факторы, влияющие на развитие клиники, необходимо учитывать челюстнолицевому хирургу при составлении плана комплексного лечения в этом случае?

- a. Развитие синдрома взаимного отягощения**
- b. Вид ранящего агента
- c. Степень ЧМТ и вид ранящего агента
- d. Вид огнестрельного ранения
- e. Степень ЧМТ

2930. В отделение реанимации доставлен пострадавший после пожара в доме. Врач констатировал поражение поверхности головы и шеи, верхних конечностей, передней поверхности туловища. Определите размеры ожоговой поверхности от общей площади тела у данного пострадавшего:

- a. 40%
- b. 36%**
- c. 9%
- d. 18%
- e. 27%

2931. В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 27-ми лет с целью санации полости рта. Испытывает страх перед лечением. Врачу не удалось достичь контакта с больной деонтологическим методом. Какой препарат растительного происхождения можно назначить больной для снижения боязни перед стоматологическими манипуляциями за несколько дней до приёма?

- a. Настойка зверобоя**

- b. Отвар ромашки
- c. Настойка пустырника**
- d. Настойка мяты
- e. Отвар тысячелистника

2932. Во время обработки раны ВИЧ-инфицированного больного хирург наколот палец иглой. После регистрации аварии (с согласия потерпевшего) впервые кровь берут на тестирование:

- a. Сразу же после операции и через 3-6 месяцев
- b. После операции, но не позднее 5-ти дней**
- c. Через 3-6 месяцев
- d. Сразу же после операции
- e. Не позднее 3-х дней

2933. У девочки 5,5 лет жалобы на боль в 75 во время еды. Объективно: на медиальноапроксимальной поверхности 75 глубокая кариозная полость, заполненная пигментированным, размягчённым дентином. Зондирование дна чувствительное. Во время некротомии на дне обнаружена точка сообщения с полостью зуба, кровоточащая и болезненная при зондировании. Какой диагноз наиболее вероятный?

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

2934. Мальчику 9 лет. Родители обратились с жалобами, что ребёнок постоянно закусывает нижнюю губу. Какая патология прикуса может возникнуть?

- a. Глубокий прикус
- b. Открытый прикус
- c. Дистальный прикус**
- d. Мезиальный прикус
- e. Косой прикус

2935. На медосмотре у пациента 53-х лет на вестибулярной поверхности 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 обнаружены дефекты твёрдых тканей. Стенки плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Пришеечный некроз эмали
- b. Пришеечный кариес
- c. Клиновидные дефекты**
- d. Эрозия твёрдых тканей зуба
- e. Гипоплазия эмали

2936. Ребёнок 6-ти лет с диагнозом: острый периодонтит 65 зуба, плачет, отказывается от удаления 65 зуба. Выберите местную анестезию:

- a. Проводниковая
- b. Подслизистая на уровне 65 зуба
- c. Поднадкостничная на уровне 65 зуба
- d. Аппликационная
- e. Аппликационная + подслизистая + поднадкостничная**

2937. Больная 35-ти лет госпитализирована после ДТП. Объективно: отмечается подвижность верхней челюсти вместе с костями носа, открытый прикус, припухлость мягких тканей средней зоны лица, кровоизлияние в склеру глаза, симптом "ступеньки" по нижнеорбитальному краю с обеих сторон и скуло-челюстному шву, носовое кровотечение. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II**
- b. Перелом скуловых костей
- c. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III

- d. Перелом костей носа
- e. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I

2938. У больной 39-ти после проведенного обследования установили диагноз: амелобластома нижней челюсти. Какой метод лечения показан данной больной?

- a. Склерозирующая терапия
- b. Выскабливание патологического очага (кюретаж)
- c. Резекция участка нижней челюсти
- d. Комбинированное лечение
- e. Лучевая терапия

2939. У новорожденного ребёнка обнаружены дефекты мягких тканей верхней губы с обеих сторон, которые проходят по всей высоте губы и захватывают нижние носовые ходы. Губа разделена на 3 части, средняя из которых резко укорочена, красная кайма на ней сужена. Альвеолярный отросток верхней челюсти также разделён на 3 части, межчелюстная кость выступает вперёд. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Врождённое двустороннее несращение нёба
- b. Двустороннее несращение альвеолярного отростка
- c. Частичное несращение верхней губы
- d. Срединное несращение верхней губы
- e. Врождённое полное двустороннее сквозное несращение верхней губы

2940. Больная 20-ти лет жалуется на острую приступообразную боль на верхней челюсти слева, усиливающуюся от холодного и иррадиирующую в ухо. Боль длится 4 дня. В течение года подобная боль уже возникала, к врачу не обращалась. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, зондирование резко болезненное в этой точке, перкуссия чувствительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обострение хронического пульпита
- b. Острый периодонтит
- c. Остры й диффузны й пульпит
- d. Обострение хронического периодонтита
- e. Острый ограниченный пульпит

2941. К ортодонту обратилась мать с ребёнком 12-ти лет по поводу отсутствия 22. Объективно: деформаций зубочелюстной системы не обнаружено, прикус ортогнатический, отсутствует 22, место которому в зубной дуге есть. На панорамной рентгенографии обнаружено, что нет зачатка 22. Диагноз: первичная адентия 22. Какая конструкция рекомендована в данном случае?

- a. Мостовидный протез с двусторонней фиксацией
- b. Съёмный частичный протез
- c. Распорка
- d. Мостовидный протез с односторонней фиксацией
- e. Раздвижной мостовидный протез

2942. Больной 30-ти лет жалуется на боли в области удалённого зуба, начавшиеся 2 дня назад. При осмотре полости рта был установлен диагноз: альвеолит, протекающий в виде "сухой лунки". Какая тактика врача?

- a. Турунда с мазью Вишневского
- b. Выскабливание лунки зуба
- c. Рыхлая тампонада лунки йодоформным тампоном
- d. Коагуляция стенок и дна лунки
- e. Механотерапия

2943. Родители мальчика 4-х лет обратились с целью санации. При осмотре обнаружены множественные кариозные поражения. Какие средства гигиены следует посоветовать для ухода за ротовой полостью?

- a. Солевые зубные пасты
- b. Десенсибилизирующие зубные пасты

- c. Зубной порошок
- d. Зубные пасты с содержанием фтора 1200ppm
- e. Зубные пасты с содержанием фтора 500ppm**

2944. Ребёнок 12-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удалённого 3 дня назад 46 зуба, которая иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации, ткани вокруг лунки отёчны, гиперемизированы, стенки лунки покрыты серовато-зелёным налётом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Альвеолит**
- b. Остит
- c. Остеомиелит
- d. Периостит
- e. Перикоронарит

2945. Больной 32-х лет была выполнена первичная хирургическая обработка ушибленной раны нижней губы, проникающей в полость рта. Рана ушита "наглухо". На второй день после операции появились отёк мягких тканей губы, подбородка, гиперемия краёв раны, болезненность при пальпации. Какое осложнение развилось в данном случае?

- a. Нагноение гематомы
- b. Развитие рожистого воспаления
- c. Нагноение раны**
- d. Аллергическая реакция на шовный материал
- e. Формирование гноя подбородка

2946. Пациентка 38-ми лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствие 35, 36, 37 зубов; 25, 26, 27 зубы смещены в сторону дефекта. Диагноз: частичная вторичная адентия зубов в боковой области на нижней челюсти, осложнённая первой формой феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубов. Какой метод лечения показан в данном случае?

- a. Сошлифовывание твёрдых тканей смещённых зубов с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов
- b. Аппаратурно-хирургический
- c. Аппаратурный
- d. Последовательная дезокклюзия с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов**
- e. Хирургический

2947. Пациент 26-ти лет обратился с жалобами на отлом коронки переднего зуба в результате травмы. Объективно: дефект коронки 21, зуб короче на одну треть, пульповая камера не открыта, перкуссия безболезненная, ЭОД -10 мкА. С помощью какого материала следует устранить дефект?

- a. Силикатный цемент
- b. Тотально выполненный фотокомпозит "Estet X"**
- c. Традиционный стеклоиономер "Ketacmolar"
- d. Макрофильный композит "Evicrol"
- e. Гибридный стеклоиономер "Vitremer"

2948. Пациент 68-ми лет обратился к стоматологу с целью протезирования зубов. Объективно: альвеолярные отростки на верхней и нижней челюстях незначительно атрофированы, нёбо высокое, переходная складка и места прикрепления мышц, складок слизистой оболочки относительно высоко от вершины альвеолярного отростка. Какие анатомо-физиологические элементы слизистой оболочки следует учитывать при изготовлении полных съёмных протезов у этого пациента?

- a. Поперечные складки твёрдого нёба
- b. Слизистая оболочка, покрывающая губы и щёки
- c. Уздечки губ, языка, щёчно-десенные, крыло-челюстные складки**
- d. Слизистая оболочка, покрывающая мягкие ткани дна ротовой полости
- e. Торус на нижней челюсти



2949. Родители 9-летнего ребёнка жалуются на косметический дефект. Объективно: укороченная высота нижней трети лица, глубокая супраментальная складка, соотношение первых моляров по I классу Энгля, верхние резцы перекрывают нижние на всю высоту коронок, режущие края нижних резцов контактируют со слизистой оболочкой нёба. Диагноз: глубокий нейтральный прикус. Выберите аппарат для лечения данной патологии:

**a. Нёбная пластинка с накусочной площадкой во фронтальной области**

b. Нёбная расширяющая пластинка

c. Нёбная пластинка с наклонной плоскостью

d. Капа Бынина

e. Нёбная пластинка с окклюзионными накладками в боковых участках

2950. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия десенного края, отмечается скученное положение 42, 41, 31, 32 и хронический катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. В анамнезе – ротовое дыхание. Что из предложенных лечебных мероприятий следует использовать в первую очередь?

a. Вестибулярная пластинка

**b. Пластика преддверия в полости рта**

c. Миогимнастика

d. Пальцевой массаж

e. Лечение гингивита

2951. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 70-ти лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более, чем на  $\frac{1}{3}$ . Какая ошибка была допущена?

a. Неправильно проведена постановка боковых зубов

**b. Неправильная постановка передних зубов**

c. Неправильно определена высота центральной окклюзии

d. Неправильно определена центральная окклюзия

e. Неправильно проведена припасовка индивидуальной ложки

2952. В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная 68-ми лет с жалобами на плохую фиксацию полного съёмного протеза нижней челюсти. Объективно: отмечается резкая атрофия альвеолярного гребня. Какое анатомическое образование рационально использовать для фиксации протеза нижней челюсти?

a. Внутренняя косая линия

b. Костные выступы (экзостозы) нижней челюсти

c. Уздечка языка

d. Переходная складка преддверия нижней челюсти

**e. Ретроальвеолярное пространство**

2953. У больной 42-х лет перед восстановлением зубов планируется определить пути перемещения опорных бугорков в соответствующих фиссурах и краевых ямках противоположных зубов при переходе из центральной окклюзии в переднюю и боковые окклюзии. Как называется этот критерий?

a. Угол бокового суставного пути (Беннета)

**b. Функциональный угол ("окклюзионный компас")**

c. Трансверзальная окклюзионная кривая (Уилсона)

d. Трансверзальный резцовый путь

e. Угол сагиттального суставного пути

2954. Больной 52-х лет при восстановлении зубных рядов необходимо определение пути перемещения нижних резцов по нёбной поверхности верхних резцов при движениях нижней челюсти из центральной окклюзии в переднюю. Как называется этот критерий?

a. Угол бокового суставного пути

b. Боковой суставной путь

с. Трансверзальный резцовый путь

д. Сагиттальный суставной путь

**е. Сагиттальный резцовый путь**

2955. Мужчина 43-х обратился к врач-стоматологу по поводу профилактического осмотра. Иногда пациента беспокоит чувство жжения в языке. При употреблении пищи эти ощущения исчезают. Объективно: регионарные лимфатические узлы не увеличены, слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, отёчная. Язык имеет незначительное количество белого налёта на корне. Какое дополнительное исследование необходимо провести для определения тактики ведения пациента?

а. Общий анализ крови

б. Иммунологическое исследование крови

с. Биохимический анализ крови

**д. Микроскопическое исследование соскоба с СОПР**

е. Общий анализ мочи

2956. К врачу-стоматологу обратилась пациентка 28-ми лет с жалобами на повышенную чувствительность зубов к разнообразным раздражителям на верхней и нижней челюстях после проведенного офисного способа отбеливания. После осмотра был установлен диагноз: гиперестезия, генерализованная форма. Какую зубную пасту следует рекомендовать пациентке в данном случае?

а. Пародонтакс

б. Бленд-а-мед

с. Колгейт Тотал

д. Жемчуг

**е. Сенсодин**

2957. Девочка 12-ти лет взята на диспансерный учёт после проведенного биологического метода лечения 21 зуба по поводу серозного ограниченного пульпита. Через какой период времени необходимо провести рентгенографию для выявления возможных патологических изменений в тканях пародонта?

а. 18 месяцев

**б. 6 месяцев**

с. 2 недели

д. Сразу после пломбирования

е. 12 месяцев

2958. В областную санэпидемстанцию обратился врач-стоматолог за разрешением на открытие частного стоматологического кабинета на две стоматологические универсальные установки. Площадь помещения, где стоматолог планирует вести приём пациентов, составляет 26 м<sup>2</sup>. Какую площадь в м<sup>2</sup> должно иметь помещение по существующему положению для двух универсальных стоматологических установок?

а. 22

б. 20

с. 18

**д. 24**

е. 16

2959. Больному 12-ти лет проводится лечение острого серозного периодонтита 36 зуба. Какой антисептик целесообразнее выбрать для обработки корневых каналов?

а. Этоний

**б. Гипохлорид натрия**

с. Перекись водорода

д. Фурацилин

е. Йодид калия

2960. У ребёнка 4-х лет при диспансерном осмотре определён индекс уровня интенсивности кариеса, который равен 0,3. Как можно оценить этот показатель?

- a. Средний
- b. Очень высокий
- c. Очень низкий

**d. Низкий**

- e. Высокий

2961. У больной 66-ти лет увеличены лимфатические узлы на шее. Зуд кожи, потливость, общая слабость, быстрая утомляемость, повышение температуры. Объективно: лимфатические узлы пальпируются в виде цепочки разной консистенции и размеров. В лейкоцитарной формуле определяется эозинофилия, в пунктате – клетки Березовского-Штернберга. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиномикотический лимфаденит
- b. Сифилитический лимфаденит

**c. Лимфогранулематоз**

- d. Туберкулёзный лимфаденит
- e. Лимфолейкоз

2962. Мужчина 28-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль от термических и химических раздражителей в зубе на нижней челюсти слева. После обследования был установлен диагноз: острый глубокий кариес 36 зуба. Укажите особенности проведения некротомии в данном клиническом случае:

- a. Полная некротомия дна и стенок кариозной полости
- b. Полная некротомия стенок и частичная дна кариозной полости**
- c. Частичная некротомия дна и стенок кариозной полости
- d. Некротомии не требуется
- e. Полная некротомия дна и частичная стенок кариозной полости

2963. Больной 60-ти лет жалуется на наличие на слизистой оболочке щеки справа по линии смыкания зубов участков белого цвета, которые не возвышаются над уровнем слизистой, с шероховатой поверхностью. При осмотре обнаружены участки ороговения. На верхней челюсти частичный съёмный протез с кламером на 25, коронки 36, 37 разрушены, в 16 зубе пломба из амальгамы. Что является наиболее вероятной причиной заболевания?

- a. Химические раздражители
- b. Бактериальная инфекция

**c. Гавальнические токи**

- d. Механическая травма
- e. Нейрогенные нарушения

2964. Больной 52-х лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое пережёвывание пищи. Объективно: в области нёба неоперированный врождённый дефект. От операции отказывается. Какое ортопедическое лечение следует предложить?

- a. Полный съёмный пластиночный протез
- b. Частичный съёмный протез
- c. Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах
- d. Бюгельный протез с фиксацией на кламмерах
- e. Частичный съёмный протез с obturatorом из эластической пластмассы**

2965. Пациент 25-ти лет обратился с жалобами на изменение цвета 11 зуба, косметический дефект. Несколько лет назад зуб лечился по поводу кариеса. Какой дополнительный метод исследования нужно использовать для установления предварительного диагноза?

- a. Биохимический анализ слюны
- b. Определение индексов гигиены

**c. Электроодонтометрия**

- d. Бензидиновая проба
- e. Перкуторная проба

2966. На профилактическом осмотре у ребёнка 4-х лет было диагностировано низкое

прикрепление уздечки верхней губы. После чего родители обратились в хирургическое отделение стоматологической поликлиники для проведения операции – иссечение уздечки верхней губы. Какой оптимальный возраст для проведения операции?

- a. По желанию родителей и ребёнка
- b. До прорезывания 11, 12 зубов**
- c. Сразу после рождения ребёнка
- d. После прорезывания фронтальной группы зубов
- e. После формирования постоянного прикуса

2967. У больного внезапно появилась резкая боль в правой половине грудной клетки, быстро развилась одышка. Объективно: состояние больного тяжёлое, выраженный акроцианоз. Определяется подкожная эмфизема в области шеи и верхних отделов грудной клетки. Над правым лёгким коробочный звук, дыхание отсутствует. Границы сердца смещены влево. ЧСС–85-110/мин, АД–100/60 мм рт.ст. Какое заболевание, наиболее вероятно, у больного?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Внегоспитальная пневмония
- c. Экссудативный плеврит
- d. Спонтанный пневмоторакс**
- e. Инфаркт лёгкого

2968. Больной 56-ти лет находится на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни. Принимает лекарства: каптоен по 25 мг трижды в день, празозин – по 1 мг трижды в день. Через 30 минут после приёма препаратов больной почувствовал головокружение, упал, на несколько секунд потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, Ps–100/мин, ритмичный, АД 60/20 мм рт.ст. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Острая левожелудочковая недостаточность
- b. Ортостатический коллапс**
- c. Острое нарушение мозгового кровообращения
- d. Анафилактический шок
- e. Эпилептический приступ

2969. Больной 64-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие новообразования на губе. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы содержится образование полукруглой формы размером 5х5 мм, покрытое плотно прикреплёнными серыми чешуйками, выступающее над поверхностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак**
- b. Кератоакантома
- c. Ограниченный предраковый гиперкератоз
- d. Абразивный преинвазивный хейлит Мажанди
- e. Папиллома

2970. Пациенту 30-ти лет проводилось эндодонтическое лечение 34 зуба по поводу острого ограниченного пульпита. Проведено амбулаторное пломбирование канала гуттаперчей и эпоксидным силером и контрольная рентгенограмма. Назовите основной критерий качества пломбирования:

- a. Корневая пломба расположена на уровне 2 мм не доходя до рентгенологической верхушки корня
- b. Корневая пломба расположена на уровне физиологической верхушки
- c. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне анатомической верхушки
- d. Корневая пломба с незначительным избытком выведена за апикальное отверстие
- e. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне физиологической верхушки**

2971. Предпочтение каким пломбировочным материалам оказывается при пломбировании полости III класса по Блеку из косметических соображений?

- a. Гибридные композиты

- b. Стеклоиономерные цементы
- c. Конденсирующие композиты
- d. Макрофилы

**e. Микрофилы**

2972. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74, 75, 84, 85 зубы. Были изготовлены съёмные замещающие протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

**a. Через 1 год**

- b. Через 2,5 года
- c. Через полгода
- d. Через 1,5 года
- e. Через 2 года

2973. Больной 45-ти лет жалуется на ощущение сухости в полости рта, жжение слизистой оболочки. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба, на границе с мягким нёбом, отмечается ороговение эпителия в виде сероватобелой кружевообразной опалесцирующей поверхности с красными вкраплениями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кандидозный стоматит
- b. Красная волчанка
- c. Красный плоский лишай

**d. Лейкоплакия Таппейнера**

e. Мягкая лейкоплакия

2974. Больная 27-ми лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Объективно: температура тела - 37,8°C. Отмечается небольшая асимметрия лица за счёт припухлости мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Левосторонний отит
- b. Артроз левого височнонижнечелюстного сустава
- c. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- d. Флегмона околоушно-жевательной области

**e. Артрит левого височнонижнечелюстного сустава**

2975. Больной 66-ти лет жалуется на прогрессирующую боль в левой околоушно-жевательной области, асимметрию лица, которую заметил 2-3 месяца назад. Объективно: бледность кожных покровов, парез мимических мышц слева. Перед мочкой уха инфильтрат без чётких границ. Кожа над ним синюшна, напряжена. Увеличены и уплотнены шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной слюнной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Псевдопаротит Герценберга
- b. Паротит околоушной железы
- c. Актиномикоз левой околоушножевательной области
- d. Смешанная опухоль околоушной железы

**e. Рак околоушной слюнной железы**

2976. Больной 26-ти лет жалуется на наличие свищей на коже в области нижней челюсти справа. Объективно: температура тела 37,2 ? 37,8°C. Лицо асимметрично за счёт отёка в области угла нижней челюсти слева. Кожа красносинюшного оттенка. Определяются 4 свища с незначительными крошкообразными выделениями. При пальпации слабоболлезненный деревянистый инфильтрат с отдельными участками флюктуации. Открывание рта до 1,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Актиномикоз нижней челюсти**

- b. Хронический одонтогенный остеомиелит
- c. Рак нижней челюсти
- d. Мигрирующая гранулёма лица

е. Ретромолярный периостит

2977. Больному 45-ти лет перед удалением корня 13 зуба по поводу хронического периодонтита выполнена инфраорбитальная анестезия. После выполнения анестезии появились признаки ишемии кожи подглазничной области. Что наиболее вероятно послужило причиной ишемии?

- а. Травмирование инъекционной иглой сосудов
- б. Травмирование инъекционной иглой глазного яблока
- в. Попадание анестезирующего раствора в орбиту
- д. Спазмующее действие анестезирующего раствора на сосуды**
- е. Травмирование инъекционной иглой подглазничного нерва

2978. Больной 23-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 26, беспокоящую 1 день. Объективно: на жевательной поверхности 26 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Дентин стенок и дна размягчён. Зондирование резко болезненно в одном месте, реакция на холод болезненная, длительная. Диагностирован острый ограниченный пульпит 26. Какой метод лечения показан в данном случае?

- а. Биологический метод**
- б. Девитальная ампутация
- в. Витальная экстирпация
- д. Девитальная экстирпация
- е. Витальная ампутация

2979. Женщина 53-х лет жалуется на наличие свища в области 12-13 зубов. Объективно: в 12 пломба, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме в проекции верхушки корня 12 - очаг деструкции костной ткани без чётких контуров. Корневой канал запломбирован на 1/3 длины. Какую тактику лечения 12 необходимо выбрать?

- а. Перепломбирование канала за верхушечное отверстие
- б. Электрофорез 10% р-ра йодида калия в проекции верхушки корня
- в. Перепломбирование канала до верхушечного отверстия**
- д. Удаление зуба
- е. Операция резекции верхушки корня

2980. Больная 41-го года жалуется на частое выпадение пломб из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе полость 4 класса по Блэку. Режущий край широкий. На рентгенограмме патологические изменения отсутствуют. Какой оптимальный метод лечения данной пациентки?

- а. Металлическая вкладка
- б. Керамическая вкладка**
- в. Металлокерамическая коронка
- д. Пластмассовая коронка
- е. Металлопластмассовая коронка

2981. Женщине 30-ти лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 зубе была оставлена мышьяковистая паста. На повторный приём пациентка пришла только на 4е сутки. Развился токсический периодонтит. Какое средство оптимально для обработки корневого канала?

- а. Эвгенол
- б. Эмульсия гидрокортизона
- в. Крезофен
- д. Трипсин
- е. Раствор Люголя**

2982. Больной 38-ми лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, недомогание, повышение температуры тела до 38,6°C. Из анамнеза: после переохлаждения заступил на рабочую смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов, слизистая нёба гиперемированы, отёчны, некроз дёсенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузо-спираллярный симбиоз. В крови: эр. -  $4,5 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоц.  $7,2 \cdot 10^9/л$ , СОЭ- 18 мм/час. Какая

дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- a. Направить на лечение в челюстнолицевой стационар**
- b. Провести лечение и отправить на рабочую смену
- c. Направить на консультацию к ЛОРспециалисту
- d. Провести лечение и выдать справку установленной формы
- e. Провести лечение и выдать больничный лист

2983. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боль от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, косметический дефект. Объективно: в 11, 21 зубах в области экватора вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные наискось, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2984. Пациент 28-ми лет обратился с жалобами на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура 38,8°C. Слизистая оболочка дёсен гиперемированная, отёчная, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 18, 17, 16, 25, 26 и 27 зубов покрыт грязносерым некротическим налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Диагностирован язвенный гингивит. Назначение какого препарата должно быть включено в схему общего лечения в данном случае?

- a. Бонафтон
- b. Трипсин
- c. Преднизолон
- d. Низорал

**e. Метронидазол**

2985. Мать с ребёнком 9,5 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на выступающий подбородок у ребёнка. Объективно: отмечается увеличение нижней трети лица. Носо-губные складки углублены. Отмечается уплощение фронтальной области верхней челюсти, сагиттальная щель достигает 4 мм. Между нижними фронтальными зубами имеются тремы. Смыкание боковых зубов - I класс по Энглу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Истинная прогения
- b. Суставная прогения

**c. Ложная прогения**

- d. Тремы нижней челюсти
- e. Ретрузия верхних резцов

2986. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: осколочный перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

- a. Провести коникотомию

**b. Зафиксировать язык лигатурой**

- c. Немедленно наложить трахеостому
- d. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела
- e. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки

2987. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре определено отсутствие физиологических диастем, трем и уступа Цилинского, бугорки молочных моляров хорошо выражены. Ленивость жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

**a. Взять на диспансерный учёт в 2 группу**

- b. Необходимо осуществлять аппаратное лечение
- c. Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров



- d. Взять на диспансерный учёт в 1 группу
- e. Вмешательства ортодонта не нужны

2988. У девочки 8-ми лет на основании жалоб и данных объективного обследования установлен диагноз: острый гнойный пульпит 75 зуба, осложнённый периодонтитом. Какой метод лечения следует использовать?

- a. Удаление зуба**
- b. Девитальная экстирпация
- c. Витальная ампутация
- d. Девитальная ампутация
- e. Витальная экстирпация

2989. При осмотре у ребёнка 7-ми лет обнаружены матовые пятна в пришеечных областях 12, 11, 21, 22 и фиссурах 36 и 46 зубов. Эмаль в области пятен шершавая, без блеска, окрашивается раствором метиленового синего. Из анамнеза: ребёнок находился на стационарном лечении по поводу пневмонии. Какие экзогенные профилактические мероприятия целесообразно назначить пациенту?

- a. Электрофорез препаратов кальция**
- b. Аппликации фторсодержащих гелей
- c. Аппликации фосфорсодержащих препаратов
- d. Нанесение фторсодержащих лаков
- e. Полоскание фторсодержащими растворами

2990. Девочка 10-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи размером около 1х1 см с нечёткими краями над верхней губой и в области угла рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Экзематозный хейлит
- b. Сухая форма эксфолиативного хейлита
- c. Актинический хейлит

- d. Атопический хейлит**
- e. Метеорологический хейлит

2991. Больная 58-ми лет, болеющая гипертонической болезнью, жалуется на самопроизвольную постоянную боль в верхней челюсти слева, припухлость, повышение температуры тела до 38,0°C. Объективно: 26 зуб разрушен, корни разъединены, перкуссия болезненна, переходная складка сглажена, болезненна в области 25, 26 и 27 зубов. Какая последовательность лечения больной?

- a. Вскрытие субпериостального абсцесса, гипотензивные препараты
- b. Противовоспалительная, антигистаминная терапия, гипотензивные препараты
- c. Удаление корней 26 зуба, вскрытие абсцесса, гипотензивные препараты
- d. Удаление корней 26 зуба, противовоспалительная терапия, гипотензивные препараты
- e. Вскрытие субпериостального абсцесса, удаление корней 26 зуба, гипотензивные препараты**

2992. Женщина 32-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на длительную боль в зубе на верхней челюсти слева от действия термических, химических и механических раздражителей. Объективно: в 23 глубокая кариозная полость, выполненная серо-белым дентином. Зондирование болезненно в одной точке. ЭОД - 20 мкА. Какой метод лечения целесообразно выбрать в данном случае?

- a. Удаление зуба
- b. Витальная экстирпация**
- c. Витальная ампутация
- d. Девитальная ампутация
- e. Девитальная экстирпация

2993. Мужчина 23-х обратился к врачустоматологу с целью профилактического обследования. Объективно: на вестибулярных поверхностях в пришеечных областях 12, 11, 21, 22 обнаружены белые пятна размером 3х3 мм, которые окрашиваются раствором метиленового

синего. ЭОД - 4 мкА. ГИ по ФёдоровуВолодкиной - 2,4. Для какого заболевания характерна описанная клиническая картина?

**a. Начальный кариес**

- b. Гипоплазия эмали
- c. Гиперплазия
- d. Клиновидный дефект
- e. Эрозия эмали

2994. Мальчику 13-ти лет для проведения диагностики зубочелюстных аномалий изготовлены контрольнодиагностические модели. Какие измерительные точки на премолярах верхней челюсти для определения ширины зубного ряда?

- a. Вершина щёчного бугорка вторых премоляров
- b. Контактная точка между первым и вторым премолярами
- c. Срединная межбугорковая фигуры вторых премоляров
- d. Вершина щёчного бугорка первых премоляров

**e. Срединная межбугорковая фигуры первых премоляров**

2995. Ребенку 7,5 лет. Обратился по поводу травматического отлома, два дня тому назад, коронки 11 зуба. Из анамнеза: 11 прорезался в 6 лет. Объективно: коронка 11 отсутствует на 1/2, полость зуба вскрыта, зондирование резко болезненно, сопровождается кровотечением, перкуссия слабо болезненна. Укажите оптимальный метод лечения, а также в отношении какого анатомического образования необходимо соблюдать осторожность при выполнении манипуляций?

a. Витальная экстирпация, корни рядом стоящих зубов

**b. Витальная ампутация, ростковая зона корня**

- c. Девитальная экстирпация, поврежденная коронка зуба
- d. Девитальная ампутация, корневая часть пульпы
- e. Витальная ампутация, корневая часть пульпы

2996. При боковых перемещениях нижней челюсти пересечение трансверзальных резцовых путей образуется готический угол, равный:

a. 120°

**b. 100-110°**

- c. 33°
- d. 15-17°
- e. 40-50°

2997. У пациента 67-ми лет по линии смыкания зубов ближе к правому углу рта определяется язва с подрытыми плотными краями, размером 0,7x1,5 см, безболезненная при пальпации. Дно язвы покрыто сосочковыми разрастаниями, кровоточащими при дотрагивании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, плотные, безболезненные. Был поставлен предварительный диагноз: раковая язва. Для постановки окончательного диагноза злокачественного образования используют:

**a. Комплекс клинических и лабораторных исследований**

- b. Результаты пробы с толуидиновым синим
- c. Онко-тест
- d. Данные клинического анализа крови
- e. Данные цитологии

2998. Больной 25-ти лет жалуется на наличие кариозной полости, которую обнаружил несколько месяцев назад. Объективно: в 37 кариозная полость, заполненная плотным пигментированным дентином. Зондирование, реакция на холод, перкуссия, пальпация безболезненны. Пробное препарирование стенок слегка болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический глубокий кариес
- b. Хронический поверхностный кариес
- c. Хронический гангренозный пульпит

**d. Хронический средний кариес**

e. Хронический периодонтит

2999. Больной обратился с жалобами на сильную боль и подвижность зуба на верхней челюсти после спортивной травмы. При объективном обследовании 21 подвижен, перкуссия болезненна, показатели электроодонтометрии снижены до 80 мкА. На рентгенограмме перелом корня не обнаружен. Поставлен диагноз: вывих 21 со смещением. Чем может быть обусловлено снижение показателей электроодонтометрии?

a. Воспаление пульпы

b. Пульпа некротизирована и погибла

c. Кровообращение внезапно прервано и негативные изменения могут быть временными

**d. Нервная регуляция прервана и негативные явления могут быть временными**

e. Неправильные показатели прибора

3000. В школах с количеством школьников 800-1200 и более открыт стационарный стоматологический кабинет. Осмотр и санация каким методом тут проводится?

a. Плановый

b. Централизованный

c. Индивидуальный

**d. Децентрализованный**

e. Смешанный

3001. 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 рентгенограмме: видны участки уплотнения кости с нечеткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. Какое заболевание можно предположить?

a. Остеобластокластома нижней челюсти

b. Рак нижней челюсти

**c. Саркома нижней челюсти**

d. Амелобластома

e. Обострение хронического остеомиелита

3002. 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, цвет кожи без изменений. Слизистая альвеолярного отростка в области 45, 46 зубов гиперемирована и отечна с оральной и вестибулярной сторон. Коронки 45, 46 разрушены полностью, подвижны. Наблюдается симптом Венсана. Какой диагноз наиболее вероятный?

a. Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти

b. Флегмона подчелюстной области

**c. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**

d. Острый серозный периостит нижней челюсти

e. Острый гнойный периостит нижней челюсти

3003. Больной обратился к хирург-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 37,6°C, припухлость мягких тканей, боль в 47 зубе на нижней челюсти слева, которая усиливается при прикосновении зубомантагонистом. При осмотре наблюдается и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 47 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Острый одонтогенный гнойный периостит**

b. Хронический периодонтит в стадии обострения

c. Пародонтальный абсцесс

d. Острый одонтогенный остеомиелит

e. Острый серозный периодонтит

3004. К стоматологу обратилась девушка 16-ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. При этом эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах обнаруживаются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали, обнажающее пигментированный дентин тёмно-коричневого цвета. Ребёнок проживает в эндемической по флюорозу зоне. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Меловидно-точечная форма флюороза**

b. Гипоплазия эмали

c. Эрозия эмали

d. Некроз эмали

e. Острый начальный кариес

3005. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на отсутствие зубов, эстетический и фонетический дефекты. Объективно: присутствуют 12, 11, 21, 22 зубы. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в эстетическом и функциональном отношениях?

a. Съёмный мостовидный протез

**b. Частичный пластиночный протез**

c. Мостовидный протез

d. Бюгельный протез

e. Частичный пластиночный протез с дугой

3006. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева. Симптомы появились около года назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме суставная щель сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Болевая дисфункция

**b. Фиброзный анкилоз**

c. Склерозирующий артроз

d. Костный анкилоз

e. Деформирующий артроз

3007. У больного 47-ми лет во время лечения хронического фиброзного пульпита 36 зуба методом витальной экстирпации внезапно возникло чувство страха, сопровождавшееся общей слабостью, болью за грудиной и потерей сознания. Объективно: зрачки расширены, выраженная бледность кожи, снижение артериального давления, тахикардия. Проявления какого состояния у больного?

a. Обморок

b. Отёк Квинке

c. Коллапс

**d. Анафилактический шок**

e. Гипоксический коллапс

3008. Пациентка 25-ти лет обратилась с жалобами на острую самопроизвольную боль, которая возникает от действия всех раздражителей, длится 1-2 минуты; светлые промежутки 6-24 часа, усиливается ночью. Объективно: кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование болезненное в участках проекции рогов пульпы. Пульповая камера закрыта. Холодовой раздражитель вызывает резкую боль, продолжающуюся 1-2 минуты. Перкуссия отрицательная. Какой наиболее целесообразный метод лечения?

**a. Биологический метод**

b. Метод девитальной экстирпации

c. Метод девитальной ампутации

d. Метод витальной ампутации

e. Метод витальной экстирпации

3009. Вследствие ДТП пострадавший 38ми лет получил резаную рану в правой околоушной области с повреждением околоушной слюнной железы. Повреждение какого нерва может

возникнуть в результате данной травмы?

a. Язычный нерв

**b. Лицевой**

c. Вторая ветвь тройничного нерва

d. Первая ветвь тройничного нерва

e. Третья ветвь тройничного нерва

3010. Раствор перекиси водорода какой концентрации применяется для обработки стоматологических зеркал, по приказу №408 для медицинских учреждений стоматологического профиля?

a. 3%

b. 6%

**c. 4%**

d. 2%

e. 10%

3011. Во время профилактического осмотра у ребёнка 7-ми лет определён гигиенический индекс по ФёдоровуВолодкиной, который оказался равным 2,5 балла. Какому уровню гигиены соответствует этот показатель?

a. Плохой

b. Очень плохой

c. Удовлетворительный

d. Хороший

**e. Неудовлетворительный индекс гигиены**

3012. Больная 45-ти лет через час после субпериостального введения антибиотика почувствовала, что у неё начали опухать веки, язык и всё лицо. Объективно: отмечается припухлость всего лица, подчелюстных и подбородочных треугольников, ткани эластической консистенции, лицо кажется одутловатым,маскообразным. Глазные щели резко сужены, губы выпячиваются вперёд. Цвет кожи над припухлостью обычный, но имеет стеклоподобный вид, при надавливании не остаётся ямки. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Отёк Квинке**

b. Крапивница

c. Ожог лица

d. Флебит вен лица

e. Рожистое воспаление лица

3013. Пациент, которому 6 дней назад изготовили частичный съёмный протез на верхнюю челюсть, обратился к врачу с жалобами на жжение в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка под протезом гиперемирована, отёчна, чёткие контуры протеза на протезном ложе. Механических повреждений не обнаружено. Какое осложнение возникло в данной клинической ситуации?

a. Токсический стоматит

b. Афтозный стоматит

c. Язвенный стоматит

**d. Аллергический стоматит**

e. Травматический стоматит

3014. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на металлический привкус и чувство кислоты в ротовой полости, чувство "удара током", боль и жжение языка в области его боковой поверхности. Объективно: дефекты зубных рядов обеих челюстей замещены паяными мостовидными протезами из нержавеющей стали. Язык отёчен, кончик его и боковые поверхности гиперемированы. Какое патологическое состояние у больной?

a. Токсический бактериальный протезный стоматит

**b. Гальванический стоматит**

c. Токсический химический протезный стоматит

d. Аллергическая реакция на металл

е. Травматический протезный стоматит

3015. При профилактическом осмотре ребенка 9-ти лет выявлено отсутствие 54 и 64 зубов.

Определите тактику врача:

а. Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов

б. Изготовить съёмный пластиночный протез

с. Изготовить раздвижные мостовидные протезы

**д. Физиологическая смена, вмешательства врача не нужны**

е. Изготовить профилактические распорки

3016. Больная 24-х лет обратилась с целью санации полости рта. Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 17. При пломбировании полости V класса у пациентки возникла кровоточивость десны. Какую тактику выбрать?

а. Остановить кровотечение, запломбировать полость с применением матрицы

**б. Поставить временную пломбу и закончить лечение во второе посещение**

с. Коагулировать десну, запломбировать полость

д. Остановить кровотечение, запломбировать полость без применения матрицы

е. Полость обработать антисептиком и запломбировать

3017. Больной 56-ти лет жалуется на опухоль в правой околоушной области. Опухоль выявлена полгода назад, за это время увеличилась. В правой околоушной области новообразование размером 1,5х2 см, плотное, бугристое, с кожей не спаяно, безболезненное. Из протока околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Какому заболеванию наиболее соответствует описанная клиническая картина?

а. Фиброма околоушно-жевательной области

б. Липома околоушно-жевательной области

с. Хронический лимфаденит околоушножевательной области

д. Ретенционная киста околоушной слюнной железы

**е. Смешанная опухоль околоушной слюнной железы**

3018. Пациенту перед удалением 46 произведена торусальная анестезия. Спустя три минуты после анестезии у больного развился парез мимической мускулатуры. Что обусловило данное осложнение?

а. Анастомоз нижнелуночкового нерва с ветвями лицевого нерва

б. Травмы ветвей лицевого нерва

с. Анастомоз язычного нерва с ветвями лицевого нерва

**д. Анастомоз щёчного нерва с ветвями лицевого нерва**

е. Микроинсульт

3019. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в челюстно-лицевом стационаре по поводу адантиномы ветви и угла нижней челюсти слева, назначена радикальная операция - резекция левой половины нижней челюсти. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания для проведения операции:

а. Местная проводниковая анестезия с премедикацией

б. Местная проводниковая анестезия

**с. Эндотрахеальный наркоз**

д. Терминальная (инъекционная) местная анестезия

е. Внутривенный наркоз

3020. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на недомогание, припухлость лица, боль в зубе на нижней челюсти. Зуб беспокоит в течение 5-ти дней. Объективно: в правой околоушножевательной области плотный, болезненный инфильтрат. Кожа слегка гиперемирована. 38 зуб разрушен, зондирование устьев корневых каналов безболезненное, перкуссия - резко болезненная, дёсны и слизистая оболочка щеки несколько гиперемированы, отёчны. Открывание рта ограничено. Из выводящих протоков выделяется чистая слюна, устья протоков не изменены. Какой окончательный диагноз?

а. Острый гнойный паротит

б. Острый гнойный периостит нижней челюсти

с. Флегмона щеки

**d. Флегмона околоушно-жевательной области**

е. Обострение хронического периодонтита 38 зуба

3021. На приём к врачу обратился больной 43-х лет с жалобами на ощущение распирания и боль в правой поднижнечелюстной области, иррадиирующую в ухо, висок, горло, усиливающуюся при приёме пищи. Конфигурация лица несколько нарушена за счёт припухлости мягких тканей в данной области. При пальпации определяется плотное болезненное образование округлой формы, размерами 3х4 см, с чёткими границами. Открывание рта свободное, выводящий проток правой поднижнечелюстной слюнной железы расширен. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Слюнокаменная болезнь**

b. Острый сиалоаденит

с. Флегмона подчелюстного пространства

d. Подчелюстной лимфаденит

е. Острый сиалодохит

3022. Пациент 44-х лет обратился на приём к врачу-стоматологу по поводу лечения 46 зуба. При проведении манипуляций больной почувствовал резкую слабость. Появились головная боль, тошнота, внезапно "потемнело в глазах", стало тяжело дышать, онемели язык, губы. Объективно: кожа мраморного оттенка. АД80/60 мм рт.ст. Пульс нитевидный, слабый. Больной безразличен к окружающему. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Коллапс**

b. Обморок

с. Острое нарушение мозгового кровообращения

d. Приступ бронхиальной астмы

е. Анафилактический шок

3023. Больная 46-ти лет обратилась в стоматологическую клинику для удаления 18 зуба. Садясь в кресло, она пожаловалась на затруднённое дыхание, особенно на выдохе; появился удушливый сухой кашель, шумное прерывистое дыхание, цианоз верхней половины туловища, голос стал сиплым. Кожа лица и губы цианотичные, Ps- 90/мин., аритмичный, АД130/95 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Анафилактический шок

b. Оёк лёгких

**с. Приступ бронхиальной астмы**

d. Тромбоэмболия легочной артерии

е. Сердечная астма

3024. Пациентка 37-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на изменение цвета 21 зуба. Из анамнеза: зуб ранее лечили по поводу травматического периодонтита. Объективно: коронка 21 зуба серого цвета, перкуссия безболезненна. На Ro-грамме: канал 21 зуба запломбирован до верхушки. Какой метод лечения будет наиболее эффективен в данном случае?

a. Изготовление металлокерамической коронки

b. Метод витального отбеливания

**с. Метод девитального отбеливания**

d. Удаление зуба с дальнейшим ортопедическим лечением

е. Изготовление винира

3025. Пациентка 47-ми лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на болезненные ощущения в зубах, вызванные термическими и химическими раздражителями. Объективно: слизистая оболочка бледного цвета, оголённые корни зубов. На шейках 34, 33, 32, 31 и 41, 42, 43, 44 зубов - дефекты твёрдых тканей с гладкими плотными стенками, сходящимися под углом. На рентгенограмме: снижение высоты межальвеолярных перегородок до 1/3, кортикальная пластинка сохранена, явления остеосклероза и остеопороза. Какой окончательный диагноз?



- a. Эрозия твёрдых тканей
- b. Эндемический флюороз
- c. Поверхностный кариес
- d. Клиновидный дефект**
- e. Системная гипоплазия

3026. Больной 25-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при употреблении сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 16 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

3027. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на дёснах, около шейки 46 зуба безболезненный нарост яркокрасного цвета, неправильной формы, бугристый, мягкой консистенции, кровоточит самопроизвольно, а также при касании инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброзный эпюлид
- b. Лимфангиома
- c. Ангиоматозный эпюлид**
- d. Фиброма
- e. Липома

3028. У женщины 47-ми лет обнаружено в 36 зубе апроксимальную кариозную полость в пределах околопульпарного дентина. Реакция на термический раздражитель значительная. Зондирование и перкуссия - безболезненные. Какой метод исследования наиболее информативен?

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

3029. На приём к врачу обратился подросток 16-ти лет с диагнозом: прогенический мезиальный прикус, обусловленный макрогенией. Какой вид лечения в данном случае можно предложить?

- a. Удаление 34, 44 зубов с дальнейшим перемещением фронтальных зубов нижней челюсти орально
- b. Использование подбородочной пращи
- c. Межчелюстная тяга дугами Энгля
- d. Компактостеотомия в области фронтальных зубов нижней челюсти, ортодонтическое лечение
- e. Стеотомия в области ветви или тела нижней челюсти**

3030. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов ребёнка. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализующиеся на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

- a. 5-7 месяцы внутриутробного периода
- b. С 1 года до 3-4 лет
- c. С 6 месяцев до 1 года**
- d. 1-3 месяцы жизни
- e. 6-й месяц внутриутробного периода

3031. На каком этапе медицинской эвакуации оказывается первая медицинская помощь?

а. -

**б. МПП**

с. ОМедБ

д. МПБ

е. МПР

3032. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧинфекцией. Во время лечения смесь жидкостей из полости рта больного случайно попала в глаз врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

а. Закапать глаз 1% раствором атропина

**б. Промыть глаз 2% раствором борной кислоты**

с. Промыть глаз слабым раствором щёлочи

д. Промыть глаз большим количеством воды

е. Промыть глаз изотоническим раствором

3033. При судорожном синдроме у детей, для достижения наиболее быстрого эффекта, больным необходимо вводить:

а. Дибазол

б. Атропин

с. Аминазин

д. Платифиллин

**е. Диазепам**

3034. У больного 66-ти лет, болеющего ИБС, атеросклеротическим кардиосклерозом, хронической коронарной недостаточностью, во время стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль, иррадирующая в левую лопатку, и сопровождающаяся онемением левой руки. Больной побледнел, вспотел. АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 80/хв., ритмичный. После приёма таблетки валидола состояние не изменилось. Только после того, как больной принял таблетку нитроглицерина, боль стала слабеть и вскоре стихла. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Тромбоз легочных сосудов

б. Инфаркт миокарда

**с. Приступ стенокардии**

д. Прободная язва желудка

е. Острый панкреатит

3035. Больной 22-х лет обратился с жалобами на периодически возникающие боли в области нижней челюсти справа. Конфигурация лица не изменена. Зубы интактны, 38 отсутствует. На рентгенограмме нижней челюсти справа определяется ретинированный 38 зуб, вокруг которого отмечается участок разреживания костной ткани округлой формы размером 1,0х1,0см с четкими контурами, связанный с коронковой частью ретинированного зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Радикулярная киста нижней челюсти

б. Одонтома нижней челюсти

с. Остеобластокластома нижней челюсти

д. Адамантинома нижней челюсти

**е. Фолликулярная киста нижней челюсти**

3036. У ребёнка 2-х лет развились катаральный конъюнктивит, фарингит, ларинготрахеобронхит. На слизистой оболочке щёк, соответственно нижним малым коренным зубам, появились белые пятна, а позднее - крупнопятнистая и папулёзная сыпь на лице, туловище, конечностях. Какое заболевание можно предположить?

а. Грипп

б. Менингококковая инфекция

**с. Корь**

д. Скарлатина

е. Сыпной тиф

3037. Пациенту 28-ми лет установлен диагноз - гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, средняя степень. Какая частота наблюдений врачом-стоматологом должна быть за этим диспансерным больным?

а. 6 раз в год

**б. 2 раза в год**

с. 3 раза в год

д. 1 раз в год

е. 4 раза в год

3038. Пациент 45-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: дёсны анемичные, плотные, не кровоточат. Корни зубов оголены на 1/3, зубы устойчивые. В пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22 и 23 зубов - дефекты в виде клина. На рентгенограмме - снижение высоты межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты, явления остеосклероза, целостность компактной пластинки сохранена. Какой окончательный диагноз?

а. Генерализованный пародонти начальной степени, хроническое течение

б. Пародонтоз II степени

с. Атрофический гингивит

д. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

**е. Пародонтоз I степени**

3039. Пациентка 39-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад. Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенесла пневмонию. В течение 2-х недель находится в стационаре, получала большие дозы антибиотиков. Объективно: на фоне гиперемизированной и отёчной слизистой языка, в складках определяется крошкообразный налёт серо-белого цвета, десквамация, на боковых поверхностях языка слюна густая, тянется нитками за шпателем. Какой наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного заболевания?

а. Гидрокортизоновая мазь + солкосерил

б. Фурацилин + метиленовый синий

с. Фурацилин + солкосерил

**д. Метиленовый синий + декамин**

е. Декамин + гидрокортизоновая мазь

3040. У ребёнка месячного возраста врождённое несращение верхней губы слева. Какой возраст является оптимальным для проведения хейлопластики?

а. 3-4 года

б. 4-5 лет

с. Первые дни жизни

д. 1-2 года

**е. 3-6 месяцев**

3041. Пациент 56-ти лет обратился к врачу-пародонтологу с жалобами на подвижность боковых зубов. Объективно: подвижность премоляров и моляров на нижней челюсти I степени. На аппроксимально-жевательных поверхностях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубов - пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно использовать в данном случае?

а. Коронко-колпачковая шина

б. Несъёмная коронковая шина-протез

**с. Вкладочная шина**

д. Шина из экваторных коронок

е. Шина Эльбрехта

3042. 12 месяцев назад больная 54-х лет перенесла инфаркт миокарда. Пришла на приём к стоматологу по поводу острого пульпита 45 зуба. Какому анестетику следует отдать предпочтение при проведении обезболивания для лечения пульпита?

а. Скандонест Н

**б. Артикаин SVC**

с. Тримекаин

д. Новокаин

е. Ультракаин DS форте

3043. Пациент жалуется на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально определяется подвижность верхней челюсти. Рентгенологически - линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и края грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

а. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II

б. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III

с. Перелом скуловой кости

**д. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I**

е. Перелом альвеолярного отростка

3044. На гиперемированной слизистой щёк, губ, нёба, языка находятся пузыри и пузырьки. В содержимом много эозинофилов (8-50%). Проба Ядассона положительная. Элементы поражения быстро трансформируются в болезненные эрозии, которые легко кровоточат. Симптом Никольского отрицательный. Кожа была поражена первоочередно, сыпь сопровождается зудом, жжением. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Многоформная экссудативная эритема

б. Вульгарная пузырчатка

с. Вторичный сифилис

**д. Герпетиформный дерматит Дюринга**

е. Герпетический стоматит

3045. К врачу-стоматологу обратились родители 3-месячного ребёнка с жалобами на его беспокойное поведение, плаксивость, отказ от пищи. Со слов родителей ребёнок родился недоношенным, находится на искусственном вскармливании. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба - язва округлой формы с чёткими краями. Слизистая оболочка вокруг язвы гиперемирована, отёчна. Поверхность язвы покрыта жёлто-серым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Декубитальная язва

б. Сифилитическая язва

с. Рецидивирующая афта

**д. Афты Беднара**

е. Туберкулёзная язва

3046. 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 участки 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. Смешанная, локализованная, компенсированная

б. Горизонтальная, локализованная, компенсированная

**с. Вертикальная, генерализованная, компенсированная**

д. Вертикальная, локализованная, компенсированная

е. Смешанная, генерализованная, субкомпенсированная

3047. Мужчина 50-ти лет жалуется на дефект зубного ряда на нижней челюсти. Объективно: зубы устойчивые, коронковые части 35, 37 разрушены на уровне дёсен. На рентгенограмме каналы 35, 37 запломбированы до верхушки, 36 отсутствует. Больной среднего достатка. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

а. Удаление 35, 37 зубов, изготовление частично съёмного протеза

б. Штамповано-паяный мостовидный протез с опорой на 35, 37 зубы

с. Удаление 35, 37, изготовление бюгельного протеза

**d. Изготовление мостовидного литого протеза с опорой на 35, 37 зубы, предварительно восстановленные культевыми вкладками**

e. Фарфоровые коронки, фиксированные на 35, 36, 37 зубы, коронка 36 зуба фиксирована на имплантат

3048. Больному в клинике был изготовлен полный съёмный протез на верхнюю челюсть, через несколько дней он обратился в больницу с жалобами на ощущение жжения под протезом и боль при использовании протеза. При осмотре слизистая оболочка тёмно-вишнёвого цвета, наблюдаются участки с нарушением целостности эпителия в виде эрозии и полипозных разрастаний. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Разлитой хронический протезный стоматит с гиперплазией**

b. Травматический хронический язвенный стоматит

c. Очаговый хронический язвенный стоматит

d. Очаговый хронический катаральный протезный стоматит

e. Травматический хронический катаральный протезный стоматит

3049. Больной 53-х лет обратился с жалобами на хруст в ВНЧС, боль в мышцах, шум в ушах. Объективно: генерализованная патологическая стираемость твёрдых тканей зубов со снижением высоты прикуса на 3 мм. К какому виду нарушений относится данная симптоматика по классификации Петросова?

a. Анкилоз

b. Посттравматический остеоартроз

c. Артрит острый травматический

d. Нейромускулярный дисфункциональный синдром

**e. Окклюзионно-артикуляционный синдром**

3050. Пациенту 34-х лет поставлен диагноз: костный анкилоз левого ВНЧС. Какая наиболее характерная рентгенологическая картина для этого заболевания?

a. Рентгенологическая суставная щель резко расширена

b. Рентгенологическая суставная щель едва различима

**c. Рентгенологическая суставная щель не различима**

d. Рентгенологическая суставная щель незначительно расширена

e. В начале выявляется расширение суставной щели, а через неделю - её сужение

3051. Мужчине 42-х лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти с опорно-удерживающими кламмерами. На какой части поверхности опорного зуба нужно расположить жёсткую часть плеча кламмера первого типа фирмы НЭЯ?

**a. Выше граничной линии**

b. По граничной линии

c. Под анатомическим поясом зуба

d. По анатомическому поясу зуба

e. Ниже граничной линии

3052. Больная 42-х лет жалуется на жжение, болезненность в полости рта, наличие язвы. В анамнезе: хронический гепатохолестит. Диагноз: хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Какая тактика должна быть избрана?

a. Направление на цитологическое исследование

b. Направление на микробиологическое исследование

c. Диспансерное наблюдение за больным

d. Консультация эндокринолога

**e. Выявление очагов хронической инфекции и их санация**

3053. Какой вид обезболивания наиболее подходит для вскрытия субпериостального абсцесса у женщины с беременностью 8-10 недель?

a. Внутривенный наркоз

b. Проводниковая анестезия любым анестетиком

**c. Проводниковая анестезия средством на основе артикаина**

d. Ингаляционный наркоз

е. Инфильтрационная потенцированная анестезия средством, не содержащим адреналин

3054. В стоматологический кабинет обратился пациент 30-ти лет, астенической конституции, с жалобами на боль разлитого характера в 36 зубе, длящуюся в течение трёх суток. Во время объективного обследования пациент отметил общую слабость, тошноту, потемнение в глазах, далее наступила потеря сознания. Кожа лица бледная, покрыта потом, пульс нитевидный. АД - 110/70 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Анафилактический шок
- б. Апоплектическая кома
- с. Диабетическая кома

**d. Обморок**

е. Коллапс

3055. Больной 58-ми лет обратился с жалобами на стёртость зубов, эстетический дефект. Объективно: все зубы стёрты более чем на 1/3 высоты коронки. Прикус ортогнатический, зубы устойчивы. Какой вид конструкции будет наиболее рациональным?

- а. Пластмассовые коронки
- б. Металлокерамические коронки

**с. Цельнолитые конструкции**

- d. Золотые коронки
- е. Штампованные коронки

3056. Больной 55-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на периодические боли в правом ВНЧС, возникающие при разговоре и широком открывании рта. 3 месяца назад была травма и перелом нижней челюсти. Какой патологический процесс развивается у больного?

- а. Контрактура нижней челюсти
- б. Артроз ВНЧС
- с. Анкилоз ВНЧС
- d. Острый артрит

**е. Хронический артрит**

3057. В коридоре стоматологической поликлиники мужчина 45-ти лет внезапно потерял сознание. Из амбулаторной карты (была среди вещей потерявшего сознание), стало известно, что он болен сахарным диабетом, принимает инсулин. Объективно: без сознания, кожа и одежда влажные, судороги мышц конечностей, Ps- 110/мин., ритмичный, АД 130/80 мм рт.ст., язык влажный, живот интактный. Какой препарат нужно немедленно ввести больному в данном случае?

- а. Инсулин короткого действия
- б. 5% раствор глюкозы
- с. 0,06% раствор коргликона

**d. 40% раствор глюкозы**

е. Инсулин пролонгированного действия

3058. На приёме у врача-стоматолога больной 23-х лет. Во время манипуляции в полости рта пациента произошло повреждение резиновой перчатки врача и загрязнение кожи биоматериалом от пациента. Целостность кожи руки врача сохранена. Какой первый этап обеззараживания в данном случае?

**а. Обработать место загрязнения этиловым спиртом**

- б. Обработать место загрязнения перманганатом калия
- с. Обработать место загрязнения раствором хлорамина
- d. Обработать место загрязнения перекисью водорода
- е. Промыть место загрязнения водой с мылом

3059. Больной 18-ти лет жалуется на незначительные болезненные ощущения, возникающие от термических раздражителей. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба дефект эмали в виде пятна, при зондировании поверхность пятна шершавая, неприятные ощущения. На термические и химические раздражители незначительная болевая реакция. ЭОД = 4 мкА. Какой окончательный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Острый глубокий кариес
- c. Острый начальный кариес**
- d. Клиновидный дефект
- e. Хронический средний кариес

3060. На приём к хирургу-стоматологу обратилась женщина 49-ти лет с диагнозом: альвеолит, протекающий в виде "сухой лунки". В данном случае необходимо:

- a. Рыхлая тампонада лунки йодоформным тампоном**
- b. Выскабливание лунки
- c. Механотерапия
- d. Промывание лунки антисептиком
- e. Турунда с мазью "Левомеколь"

3061. Больная 36-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на невозможность закрытия рта, развившееся после травмы. При осмотре: лицо вытянуто, рот открыт, жевательные мышцы напряжены, впереди козелков ушей прощупываются суставные головки ВНЧС. Какая травма у больной?

- a. Передний вывих ВНЧС**
- b. Перелом нижней челюсти в области суставного отростка со смещением
- c. Острый артрит ВНЧС
- d. Перелом верхней челюсти
- e. Задний вывих ВНЧС

3062. К возникновению коагуляционного некроза слизистой оболочки, который проявляется наличием плотной плёнки бурого, жёлтого или серо-беловатого цвета при выраженном воспалении, приводит ожог:

- a. Щелочами
- b. Кислотами**
- c. Ионизирующим излучением
- d. Кипятком
- e. Электрическим током

3063. Ребёнок 14-ти лет жалуется на регулярную кровоточивость дёсен при чистке зубов и употреблении твёрдой пищи в течение нескольких лет. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальных участках челюстей отёчна, слабо гиперемирована, имеет цианотическую окраску. Рельефдёсенного края изменён. Рентгенологически в этих участках определяется деструкция кортикальной пластинки альвеолы и остеопороз верхушек межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический локализованный пародонтит, средняя степень
- b. Хронический катаральный гингивит, лёгкая степень
- c. Хронический локализованный пародонтит, лёгкая степень
- d. Хронический генерализованный пародонтит, лёгкая степень**
- e. Хронический катаральный гингивит, средняя степень

3064. Родители 4,5-летнего ребёнка отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянисто-серый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

- a. Окрашивание йодосодержащими растворами
- b. Трансиллюминационное
- c. Электроодонтометрия
- d. Окрашивание метиленовым синим
- e. Рентгенография**

3065. У пациента 25-ти лет имеется сквозная резаная рана щеки слева. В каком порядке следует накладывать швы на рану?

- a. Мышца, подкожная клетчатка, кожа, слизистая оболочка



- b. Слизистая оболочка, кожа
- c. Швы на всю толщину тканей

**d. Слизистая оболочка, мышца, подкожная клетчатка, кожа**

- e. Мышца, кожа, слизистая оболочка

3066. Ребёнку 9 лет. При осмотре установлено: отсутствует 11 зуб, в зубном ряду для него есть 10 мм. Поперечный размер 21 зуба 9 мм. Форма верхнего и нижнего зубного ряда правильная, 1 класс по Энгля. На прицельной рентгенографии определяется наличие зачатка 11 зуба. В проекции коронки 11 зуба определяется оссифицированная тень округлой формы с чёткими границами. Укажите предварительный диагноз и этиологический фактор:

- a. Полная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда
- b. Частичная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда
- c. Частичная вторичная адентия верхнего зубного ряда

**d. Полная ретенция 11 зуба, надкомплектный зуб**

- e. Полная ретенция 11 зуба, медиальное смещение 21 и 12

3067. Пациент 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба, в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический средний кариес

**b. Хронический начальный кариес**

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

3068. При обследовании пациентки 24-х лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали светлые, матовые при высушивании. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**e. Острый поверхностный кариес**

3069. У больного 45-ти лет в результате спортивной травмы произошёл незначительный откол медиального угла 21 зуба. После проведения обследования был установлен диагноз: травматический перелом коронки 21 зуба. ЭОМ- 8 мкА. Какая тактика врача на данном этапе?

**a. Физиотерапевтическое лечение 21 зуба**

- b. Удаление 21 зуба
- c. Инъекция антибиотика по переходной складке около 21 зуба
- d. Рассечение в области переходной складки около 21 зуба
- e. Эндодонтическое лечение 21 зуба

3070. В СВПХГ поступил раненый с осколочным проникающим ранением в левую гайморовую пазуху верхней челюсти, ЗЧМТ тяжёлой степени. Раненый без сознания. Какие факторы, влияющие на развитие клиники, необходимо учитывать челюстно-лицевому хирургу при составлении плана комплексного лечения в этом случае?

- a. Степень ЧМТ и вид ранящего агента

**b. Развитие синдрома взаимного отягощения**

- c. Вид ранящего агента
- d. Степень ЧМТ
- e. Вид огнестрельного ранения

3071. В процессе лечения больной принимал антигистаминные препараты (дипрозин). На следующий день появились сухость кожи, сухость во рту, нарушение зрения, задержка мочи,

галлюцинации. Объективно: больной возбужден, сознание помрачённое, тахикардия больше 100/мин., сыпь и гиперемия кожи лица. Какие лечебные меры необходимы?

- a. Нормализация мозгового кровообращения
- b. Антигистаминная терапия
- c. Проведение иммуносупрессии
- d. Дезинтоксикационная терапия**
- e. Уменьшение проницаемости капилляров

3072. Мальчику 9 лет. Родители обратились с жалобами, что ребёнок постоянно закусывает нижнюю губу. Какая патология прикуса может возникнуть?

- a. Открытый прикус
- b. Мезиальный прикус
- c. Косой прикус
- d. Дистальный прикус**
- e. Глубокий прикус

3073. У больной 70-ти лет после удаления зуба на нижней челюсти не останавливается кровотечение из лунки, кожа лица покраснела, тяжело дышит. Что в первую очередь нужно сделать?

- a. Ушить рану кетгутом
- b. Определить артериальное давление, при необходимости нормализовать**
- c. Ввести викасол
- d. Ввести дицинон
- e. Наложить гемостатическую губку на лунку зуба

3074. У девочки 6-ти лет "птичье"лицо, рот открывает на 1 см с затруднением, нижняя челюсть недоразвита, малоподвижна. На Ro-грамме: суставная щель височно-нижнечелюстного сустава не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мышечно-суставная дисфункция
- b. Артроз ВНЧС
- c. Анкилоз ВНЧС**
- d. Синдром Робена
- e. Хронический артрит

3075. Больная 16-ти лет жалуется на разрастание дёсен. Объективно: во фронтальном участке нижней челюсти гипертрофированные межзубные сосочки, плотные, безболезненные при пальпации, не кровоточат, покрывают 1/3 коронки зубов, образуя ложные дёсенные карманы, не содержащие секрета. Каков предварительный диагноз?

- a. Фиброматоз десен
- b. Гранулирующая форма гипертрофического гингивита
- c. Эпулид
- d. Фиброзная форма гипертрофического гингивита**
- e. Вирусные бородавки

3076. Больной 32-х лет госпитализирован с жалобами на увеличение температуры тела, нарушение сна, снижение работоспособности, ощущение тяжести в левой половине лица, гноетечение из левой половины носа после удаления 27 зуба. Поражение каких стенок наиболее вероятно обнаружится при ревизии верхнечелюстного синуса?

- a. Нижняя, передняя и медиальная
- b. Наружная, передняя и верхняя
- c. Медиальная, передняя и верхняя
- d. Задняя, нижняя и верхняя
- e. Нижняя, передняя и наружная**

3077. Ребёнок 10-ти лет находится на стационарном лечении по поводу перелома отростков скуловой кости. Общее состояние больного средней степени тяжести. Травма получена при падении с высоты два дня назад. Какие клинические симптомы характерны для таких травм?

- a. Деформация скуловой области, "симптом ступеньки", парестезия**

- b. Кровоизлияние в склеру глаза
- c. Кровотечение из наружного уха
- d. Кровотечение из носа
- e. Ограничение открывания рта до 1,0 см

3078. Больная 20-ти лет жалуется на острую приступообразную боль в верхней челюсти слева, усиливающуюся от холодного и иррадиирующую в ухо. Боль длится 4 дня. В течение года подобная боль уже возникала, к врачу не обращалась. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование резко болезненное в этой точке, перкуссия чувствительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**e. Обострение хронического пульпита**

3079. Больной 50-ти лет жалуется на неприятные ощущения в полости рта, чувство инородного тела на языке, на необычный вид языка, чувство зуда. Объективно: язык тёмно-коричневого цвета, на спинке языка длинные утолщённые нитевидные сосочки овальной формы, расположенные на срединной линии. В анамнезе применение сульфаниламидов и антибиотиков без назначения врача. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аддисонова болезнь
- b. Изменения языка при заболеваниях ЖКТ
- c. Изменения языка при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

**d. Чёрный (волосатый) язык**

e. Заболевания щитовидной железы

3080. Пациентка 13-ти лет жалуется на косметический недостаток. Объективно: расширенные зубные ряды, тремы и диастемы между фронтальными зубами, протрузия верхних и нижних резцов, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

a. Миофункциональный трейнер

**b. Эджуайз-техника**

c. Регулятор функций Френкля

d. Моноблок Андресена-Гойпля

e. Нёбная пластинка с накусочной площадкой во фронтальной области

3081. Какой из перечисленных оттисковых материалов не принадлежит к группе альгинатов?

- a. Кромопан
- b. Ксанталгин
- c. Алигат

**d. Спидекс**

e. Упин

3082. Пациентка 37-ми лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствие 35, 36, 37 зубов; 25, 26, 27 зубы смещены в сторону дефекта. Диагноз: частичная вторичная адентия в боковой области на нижней челюсти, осложнённая первой формой феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубов. Какой метод лечения показан в данном случае?

a. Хирургический

b. Сошлифовывание твёрдых тканей смещённых зубов с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов

**c. Последовательная дезокклюзия с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов**

d. Аппаратурно-хирургический

e. Аппаратурный

3083. Пациент 29-ти лет обратился с жалобами на выпадение пломб в 36, 37 зубах. Объективно: на жевательных поверхностях 36, 37 зубов кариозные полости средних размеров в пределах плащевого дентина. У пациента уровень гигиены неудовлетворительный, индекс КПВ - 15. Выберите наиболее целесообразный метод пломбирования:

- a. Бондинг-техника
- b. Сандвич-техника**
- c. Прямая техника
- d. Послойная техника
- e. Адгезивная техника

3084. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия десенного края, отмечается скученное положение 42, 41, 31, 32 и хронический катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. В анамнезе - ротовое дыхание. Что из предложенных лечебных мер следует использовать в первую очередь?

- a. Пальцевой массаж
- b. Лечение гингивита
- c. Вестибулярная пластинка
- d. Пластика преддверия в полости рта**
- e. Миогимнастика

3085. Больной 49-ти лет жалуется на наличие на нижней губе кровоточащей язвы. Болеет около 4-х месяцев. Объективно: на нижней губе ближе к правому углу рта язва неправильной формы, кратерообразная, с неровными вывернутыми краями, диаметром до 1,0 см. Пальпаторно: вокруг язвы плотный инфильтрат. Регионарные лимфатические узлы плотные, спаянные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатая форма рака нижней губы
- b. Папиллярная форма рака нижней губы
- c. Язвенно-инфильтративная форма рака нижней губы
- d. Язвенная форма рака нижней губы**
- e. Гиперкератоз нижней губы

3086. У ребёнка 7-ми лет вследствие травмы произошёл отлом части коронки 21 зуба с точечным оголением пульпы. Мальчик обратился к врачу через 3 часа после травмы. Ребёнок практически здоров. Какую лечебную пасту в данном случае следует использовать для дальнейшей терапии травматического повреждения?

- a. Параформальдегидная паста
- b. Гидроксидкальцийсодержащая паста**
- c. Резорцин-формалиновая паста
- d. Цинк-евгеноловая паста
- e. Мышьяковистая паста

3087. Девочка 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме пищи. Объективно: на зубах верхней и нижней челюстей наблюдается мягкий зубной налёт, гиперемированные дёсна с цианотическим отёком (поражены межзубные сосочки). Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит
- b. Хронический язвенный гингивит
- c. Бактериальные болезни слизистой оболочки
- d. Хронический катаральный гингивит, лёгкая форма**
- e. Гипертрофический гингивит

3088. Пациенту 48-ми лет изготавливаются частичные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсть. На этапе проверки конструкции протеза межзубной контакт определяется в боковой области левой стороны, правая сторона - определяется между искусственными зубами. Какая тактика врача-ортопеда?

- a. Провести коррекцию искусственных зубов с правой стороны
- b. Провести коррекцию зубов на верхнюю челюсть
- c. Повторно проверить конструкцию протеза
- d. Провести коррекцию искусственных зубов с левой стороны
- e. Повторно определить центральную окклюзию**

3089. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 72-х лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более, чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

- a. Неправильная постановка передних зубов
- b. Неправильно определена высота центральной окклюзии
- c. Неправильно проведена постановка боковых зубов
- d. Неправильно проведена припасовка индивидуальной ложки
- e. Неправильно определена центральная окклюзия

3090. В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная 68-ми лет с жалобами на плохую фиксацию полного съёмного протеза нижней челюсти. Объективно: наблюдается резкая атрофия альвеолярного гребня. Какое анатомическое образование рационально использовать для фиксации протеза нижней челюсти?

- a. Внутренняя косая линия
- b. Костные выступы (экзостозы) нижней челюсти
- c. Уздечка языка
- d. Переходная складка преддверия нижней челюсти

e. Ретроальвеолярное пространство

3091. Пациенту 28-ми лет изготавливается металлокерамическая коронка на 28 зуб. На этапе снятия оттисков врач решил использовать А-силиконовую оттискную массу. Какая из представителей масс является А-силиконовой?

- a. Эластик плюс
- b. Арома фэйн
- c. Spidex
- d. Lastic

e. Panasil

3092. У пациента 46-ти лет при лечении кариеса 36, 37 зубов появилась гиперемия кожи лица, возникли тошнота, головная боль, шум в ушах, появление тумана перед глазами. Какая первоочередная тактика врача-стоматолога?

- a. Ввести димедрол 1% раствор 1,0 мл внутримышечно
- b. Продолжить лечение 36, 37 зубов
- c. Дать вдохнуть пары нашатырного спирта
- d. Дать пациенту выпить сладкий напиток

e. Измерить артериальное давление

3093. Пациентке 38-ми лет планируется проведение временной obtурации корневого канала 35 зуба пастой гидроокиси кальция на 3 недели. Каким пломбировочным материалом лучше закрыть коронковую часть?

- a. Химический композит
- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Дентин-паста
- d. Водный дентин
- e. Не имеет значения

3094. Больной 36-ти лет страдает хроническим лейкозом, проходит диспансерный осмотр по поводу хронического генерализованного пародонтита II степени. Глубина зубо-десенных карманов 4-5 мм, обильные зубные отложения, гноетечения нет. Какую технологию лечения выбрать?

- a. Наложение лечебных повязок
- b. Вектор-терапия
- c. Лоскутная операция
- d. Открытый кюретаж
- e. Вакуум-кюретаж

3095. У больной 46-ти лет после пломбирования корневого канала 44 зуба на контрольной

рентгенограмме обнаружен выход пломбировочного материала в нижнечелюстной канал. Какие меры нужно предпринять?

- a. Назначить электрофорез лекарственных веществ
- b. Назначить антибиотики
- c. Назначить витамины группы В
- d. Провести оперативное вмешательство**
- e. Назначить магнитотерапию

3096. Пациент 38-ми лет жалуется на формирование свища в пределах верхушки корня 21 зуба. Из анамнеза: периостеотомия проводилась 4 месяца назад. На Ro-грамме: канал 21 зуба пломбирован частично, над верхушкой обнаружен очаг деструкции с чёткими контурами размером 5 мм. Какое вмешательство показано?

- a. Вскрытие канала корня
- b. Медикаментозное лечение
- c. Удаление зуба
- d. Резекция верхушки корня
- e. Цистэктомия с резекцией корня**

3097. Мужчина 28-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль от термических и химических раздражителей в зубе на нижней челюсти слева. После обследования был установлен диагноз: острый глубокий кариес 36 зуба. Укажите особенности проведения некротомии в данном клиническом случае:

- a. Полная некротомия дна и частичная стенок кариозной полости
- b. Полная некротомия дна и стенок кариозной полости
- c. Некротомии не требуется
- d. Частичная некротомия дна и стенок кариозной полости
- e. Полная некротомия стенок и частичная дна кариозной полости**

3098. При каком количестве врачей ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно с Приказом №33 МОЗ Украины?

- a. При количестве врачей 3,5-6,0
- b. При количестве врачей более 3,0
- c. -
- d. При количестве указанных должностей более 6,0**
- e. При количестве врачей более 4,0

3099. Больная 44-х лет жалуется на оголение шеек зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды интактны, шейки зубов оголены. Обнаружены преждевременные контакты зубов. Проводится избирательное шлифование. Какой метод следует использовать для его контроля?

- a. Мастикациография
- b. Гнатодинамометрия
- c. Жевательная проба
- d. Рентгенография
- e. Оклюзиография**

3100. Больной 60-ти лет жалуется на зуд дёсен, повышенную чувствительность зубов к химическим, термическим и механическим раздражителям. Считает себя больным около 20-ти лет. Сопутствующие заболевания: атеросклероз. Объективно: дёсны анемичные, оголение корней зубов на 3-4 мм, зубы устойчивые. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какие исследования нужны для определения диагноза?

- a. Микробиологическое исследование
- b. Рентгенодиагностика**
- c. Проба Шиллера-Писарева
- d. Эхоостеометрия
- e. Цитология

3101. При обследовании пациентки 25-ти лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда

стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая. При просвечивании зуба FOTI (трансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3102. При препарировании зубов возникла резкая давящая боль в области сердца с иррадиацией в левую руку. Объективно: больной побледнел, покрылся холодным потом, задерживает дыхание, тахикардия, повышение артериального давления. Что из перечисленного нужно сделать в первую очередь?

- a. Уложить, голову набок, фиксация языка
- b. Придать положение полулёжа, ингаляция астмопента
- c. Придать положение полулёжа, дать валидол или нитроглицерин**
- d. Уложить, дать нифедипин
- e. Уложить, ввести адреналин или преднизолон

3103. Пациенту 49-ти лет изготавливается цельнолитой мостовидный протез. Врач после препарирования зубов получил анатомические оттиски силиконовой массой, которые погрузил в раствор йодоформа для обеззараживания. Сколько времени необходимо для дезинфекции оттисков?

- a. 3-10 минут**
- b. 25-30 минут
- c. 45-50 минут
- d. 35-40 минут
- e. 15-20 минут

3104. При профилактическом осмотре среди детей 12-ти лет обнаружен показатель интенсивности кариеса КПВ - 3,7. Какому уровню поражения кариесом соответствует этот показатель по данным ВЗ (1980)?

- a. Средний**
- b. Низкий
- c. Очень высокий
- d. Высокий
- e. Очень низкий

3105. У мальчика 5-ти лет уздечка языка тонкая и короткая, прикреплена близко к кончику. При перемещении его кончик раздваивается. Какое оперативное вмешательство показано?

- a. Метод Виноградовой
- b. Метод Мейхару
- c. Метод Неспрядько
- d. Френулотомия**
- e. Метод Кларка

3106. Ребёнок 10-ти лет прикусил язык, вследствие чего образовалась рана с кровотечением. Родители ребёнка обратились к стоматологу через 2 часа. При осмотре в области кончика языка определяется рана, с неровными краями, размером до 1,0 см. Диагноз: укушенная рана языка. Какую помощь необходимо оказать ребёнку первоочередно?

- a. Назначить антибиотики широкого спектра действия
- b. Антисептическая обработка повреждённой области
- c. Холод в первые 2 суток, далее - тепловые процедуры
- d. Введение противостолбнячной сыворотки
- e. Провести первичную хирургическую обработку раны**

3107. Ребёнок 9-ти лет самостоятельно обратился за помощью к школьному стоматологу с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти слева. Какая форма санации будет использована



в данном случае для помощи ребёнку?

- a. Бригадная
- b. Децентрализованная
- c. Смешанная
- d. Индивидуальная**
- e. Централизованная

3108. Беременная женщина 21-го года обратилась к стоматологу с жалобами на выпадение пломб в зубах на верхней челюсти, которые лечились месяц назад. Объективно: индексКПВ=16, ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,3 балла. Какой оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей следует выбрать?

- a. Серебряная амальгама
- b. Силикофосфатный цемент
- c. Композит химического отвердевания
- d. Стеклоиономерный цемент**
- e. Фотокомпозит

3109. Пациенту 27 лет установлен диагноз - гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, II степень. Какая частота наблюдений на год должна быть врачом-стоматологом за этим диспансерным больным?

- a. 2**
- b. 3
- c. 6
- d. 4
- e. 1

3110. Пациент 45-ти лет обратился с целью санации полости рта. Из анамнеза: болеет туберкулёзом лёгких. Было проведено лечение кариозных полостей. Какой препарат следует использовать для дезинфекции наконечника после приёма этого больного?

- a. 5% р-р йода
- b. 96% этиловый спирт
- c. 3% р-р перекиси водорода
- d. 0,2% р-р хлоргексидина
- e. Бацилол**

3111. Пациентка 29-ти лет, беременность 21 неделя, обратилась к врачустоматологу с жалобами на резкую боль в зубе. Был установлен диагноз: острый гнойный пульпит 16 зуба. Какой анестетик будет оптимальным в данном случае?

- a. Ультракаин ДС-форте
- b. Лидокаин
- c. Ультракаин ДС**
- d. Новокаин
- e. Убистезин Форте

3112. Пациент 64-х лет, месяц назад перенесший инфаркт миокарда, обратился к стоматологу по поводу лечения острого диффузного пульпита 12 зуба. Какое обезболивание следует выбрать?

- a. Внутрипульпарное
- b. Проводниковое**
- c. Электрообезболивание
- d. Аппликационное
- e. Общее

3113. Женщину 35-ти лет вытянули из воды с клинической картиной истинного утопления: возбуждение, цианоз, кашель, частое дыхание, тахикардия, рвота, шум в дыхательных путях. Какое первоочерёдное действие в данном случае?

- a. Немедленно освободить дыхательные пути**
- b. Ввести кордиамин для возбуждения дыхательного центра

- с. Начать массивную инфузионную терапию
- d. Обеспечить ингаляцию кислородом
- е. Приступить к искусственному дыханию и массажу сердца

3114. Больной 27-ми лет госпитализирован в экстренном порядке в челюстнолицевое отделение с диагнозом: ушибленная рана нижней губы. Определена операция - первичная хирургическая обработка раны. Какой вид анестезии будет оптимальным в данном случае?

- a. Проводниковая центральная
- b. Аппликационная
- с. Инфильтрационная**
- d. Проводниковая периферическая
- е. Ингаляционная

3115. В детском доме было проведено стоматологическое обследование детей. К какой диспансерной группе относятся дети IV-V групп здоровья с субкомпенсированной формой кариеса или патологией пародонта?

- a. К 1 группе
- b. К 2 группе
- с. К 5 группе
- d. К 3 группе**
- е. К 4 группе

3116. Женщина 65-ти лет, пользующаяся съёмными протезами при полном отсутствии зубов, страдает от боли в околоушной области при движении нижней челюсти, головных болей. Проведено физиотерапевтическое лечение: гальванизация, электрофорез с новокаином на область сустава справа. Отмечено незначительное улучшение. Какое дополнительное обследование необходимо пройти этой пациентке?

- a. Консультация невропатолога
- b. Консультация ЛОР-врача
- с. Аллергологические тесты
- d. Рентгенологическое обследование височно-нижнечелюстных суставов**
- е. Анализ на грибок мазка со слизистой оболочки

3117. В стоматологический кабинет обратилась девочка 15-ти лет с жалобами на белые и коричневые пятна на зубах. Диагностирован флюороз зубов начальной степени. Врач-стоматолог решил удалить дисколориты методом микроабразии. Какая кислота входит в состав микроабразивной пасты?

- a. 23% малеиновая кислота
- b. 15%лимонная кислота
- с. 18%соляная кислота**
- d. 23% ортофосфорная кислота
- е. 10% молочная кислота

3118. На 5-й день после экстракции зуба больного доставили в клинику хирургической стоматологии, где был вскрыт абсцесс. Через 4 дня у него поднялась температура, а при исследовании крови на стерильность был выделен патогенный стафилококк. Как называется такая форма распространения микробов в организме?

- a. Вирусемия
- b. Антигенемия
- с. Септицемия**
- d. Токсинемия
- е. Паразитемия

3119. Пациентка 42-х лет обратилась с жалобами на боль от температурных и химических раздражителей и наличие косметического дефекта, развившиеся в течение 5-ти месяцев. При осмотре в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах обнаружены поверхностные дефекты овальной формы на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки с гладким, плотным, блестящим дном. В анамнезе: тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Поверхностный кариес
- b. Системная гипоплазия
- c. Химический некроз эмали

**d. Эрозия твёрдых тканей зуба**

- e. Клиновидный дефект

3120. Родители ребёнка 5-ти лет обратились к стоматологу-педиатру за консультацией. Объективно: на жевательных поверхностях 55, 54, 64, 65, 85, 75 зубов кариозные полости. Гигиеническое состояние полости рта хорошее. Из анамнеза: ребёнок чистит зубы с 2-х лет, употребление сладостей родители ограничивают. Какие продукты питания необходимо рекомендовать ребёнку, в первую очередь, если содержание фтора в питьевой воде составляет 0,3-0,5 мг/л?

**a. Продукты моря**

- b. Мясные продукты
- c. Витамины C, D
- d. Витамины группы B
- e. Молочные продукты

3121. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу с целью санации полости рта ребёнка. Из анамнеза: у матери был токсикоз II половины беременности. Ребёнок родился вовремя при физиологических родах, до 3-х месяцев пребывал на грудном вскармливании. Объективно: интенсивность кариеса временных зубов КП = 6, ГИ - 2,0. Семья проживает в местности, где содержание фтора в питьевой воде - 0,2 мг/л. Какой метод эндогенной профилактики кариеса зубов наиболее рационально использовать в данном случае?

- a. Герметизация фиссур
- b. Ионофорез фтористого натрия
- c. Аппликации фтористого натрия

**d. Употребление таблеток, порошков и растворов с фтористым натрием**

- e. Покрытие зубов фтористым лаком

3122. Во время проверки конструкции полных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти у пациента 69-ти лет при боковой окклюзии врач обнаружил разноимённый бугорковый контакт на балансирующей стороне. Какой контакт будет наблюдаться на рабочей стороне при боковой окклюзии?

**a. Одноимённый бугорковый**

- b. Фиссурно-бугорковый
- c. Отсутствует контакт. Вертикальная щель
- d. Отсутствует контакт. Сагиттальная щель
- e. Разноимённый бугорковый

3123. Пациенту 69-ти лет на этапе изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть проводится определение углов суставных путей. Угол трансверзального суставного пути составляет 15 градусов. Именем какого научного деятеля назван этот угол?

**a. Бенета**

- b. Бонвиля
- c. Шварца
- d. Монсона
- e. Бетельмана

3124. При получении функционального оттиска для изготовления полного съёмного протеза на нижнюю челюсть пациенту предложили выполнить движения языком для формирования внутреннего края базиса протеза. Какая мышца принимает участие в формировании внутреннего края базиса съёмного протеза на нижнюю челюсть в области моляров и премоляров?

**a. Челюстно-подъязычная мышца**

- b. Переднее брюшко двубрюшной мышцы
- c. Щёчная мышца

- d. Жевательная мышца
- e. Подбородочно-подъязычная мышца

3125. У бойца 42-х лет огнестрельное ранение верхней челюсти подглазничной области справа, которое характеризуется парестезией в области подглазничного нерва, нарушением чувствительности СОПР, языка, снижением выделения слюны, нарушением сердечнососудистой деятельности. На каком этапе в системе этапного лечения с эвакуацией бойцу оказывается первая врачебная помощь?

- a. Спецхирургический госпиталь (СХГ)
- b. Медпункт полка (МПП)
- c. Медпункт батальона (МПБ)
- d. На поле боя
- e. Медсанбатальон (МСБ)

3126. Больному 68-ми лет в клинике планируется изготовление эктопротеза носа. С какого этапа начинают протезирование у данного больного?

- a. Моделирование воском части носа
- b. Припасовка протеза
- c. Фиксация протеза
- d. Получение маски лица
- e. Паралелометрия

3127. Мальчик 6-ти лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в ночное время в области нижних зубов слева. Объективно: на жевательной поверхности 75 зуба глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, полость расположена в пределах парапальпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости, термопроба - резко болезненны, перкуссия безболезненна. Какой наиболее целесообразный метод лечения в данном случае?

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

3128. На приёме у врача-стоматолога терапевта больному стало плохо. Он начал жаловаться на сильную острую боль в животе. Какая тактика врач-стоматолога?

- a. Предложить больному вызвать такси и поехать домой
- b. Предложить больному анальгетики
- c. Вызвать скорую с предварительным диагнозом "острый живот"
- d. Продолжить манипуляции после прекращения боли
- e. Ввести внутривенно спазмолитик

3129. Пациент 48-ми лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность шеек зубов во время чистки и при приёме сладкой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен анемична, тонкая, наблюдается обнажение корней зубов до 1/3 длины. Зондирование шеек зубов вызывает резкую боль. Диагноз: пародонтоз, II степень тяжести. Какое некариозное поражение присуще пародонтозу?

- a. Химический некроз
- b. Системная гипоплазия
- c. Клиновидный дефект
- d. Местная гипоплазия
- e. Флюороз (пятнистая форма)

3130. В клинику обратился молодой человек 25-ти лет, который во время велопробега 3 дня назад упал с велосипеда. Жалобы на боль в зубах верхней челюсти вследствие механических раздражителей, меньше температурных. При осмотре зубов на верхней челюсти кривой скол коронки 21 зуба. Оголение пульпы достаточного размера, она приобрела серовато-бурый оттенок. Зондирование пульпы резко болезненно. Зуб неподвижный. При рентгенологическом

исследовании перелома корня не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Перелом коронки**

- b. Острый пульпит
- c. Острый периодонтит
- d. Перелом корня
- e. Глубокий кариес

3131. Больной 56-ти лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость дёсен, подвижность зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен пастозная, застойно гиперемирована. Определяется большое количество мягких и твёрдых зубных отложений. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зубы подвижны III степени, пародонтальные карманы в области 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубов глубиной 5-6 мм. Какие методы исследования нужно применить для уточнения диагноза?

- a. Микробиологическое исследование
- b. Эхоosteометрия
- c. Реопародонтография

**d. Рентгенография**

e. Цитология

3132. У пациентки 62-х лет спустя 5 месяцев после протезирования мостовидным протезом с опорой на имплантатах 24 и 27 появилась подвижность имплантантов. Определите дальнейшие действия врача:

**a. Удалить имплантант**

- b. Установить дополнительные имплантаты и заменить протез
- c. Добавить в опору протеза зубы пациента
- d. Выполнить открытый кюретаж
- e. Провести местное противовоспалительное лечение

3133. Пациент 34-х лет жалуется на боль в области 48 зуба, прорезавшегося частично, боль при глотании, затруднённое открывание рта, гипертермию до 37, 5°C. Коронка зуба покрыта гиперемированной, отёчной слизистой оболочкой (капюшоном). Из-под капюшона гной не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гингивит
- b. Острый гнойный перикоронарит
- c. Острый катаральный перикоронарит**

- d. Периостит
- e. Флегмона крыловидно-челюстного пространства

3134. Больной 65-ти лет направлен в отделение ЧЛХ с жалобами на болезненное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости подчелюстной 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. Шина Порта**

- b. Шина Тигерштедта
- c. Шина Ванкевича
- d. Шина Вебера
- e. Шина Васильева

3135. Пострадавший 33-х лет переведен из ЦРБ в ожоговый центр через трое суток после ожога, причина - пожар в жилом помещении. На правой щеке сухой некроз тёмно-коричневого цвета. Какой метод местного лечения будет оптимальным?

**a. Ранняя некрэктомия с одномоментной пластикой**

- b. Первичная хирургическая обработка раны
- c. Химический некролиз
- d. Декомпрессионная некрэктомия
- e. Ранняя некрэктомия с отсроченной пластикой

3136. Мужчина 49-ти лет обратился с жалобами на боль в височнонижнечелюстных суставах. В

анамнезе: боль началась с одного сустава, затем перешла и на второй, самыми первыми стали беспокоить суставы на пальцах руки. Других соматических заболеваний, в том числе сердца, не отмечает. Объективно: отёк мягких тканей перед козелком уха с обеих сторон, гиперемия кожи над ВНЧС суставами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Артроз ВНЧС
- b. Ревматический артрит ВНЧС
- c. Дисфункция ВНЧС с болевым синдромом
- d. Ревматоидный артрит ВНЧС**
- e. Травматический артрит ВНЧС

3137. На приём к врачу обратился больной 23-х лет по поводу альвеолита после удаления три дня назад 48 зуба. Для обезболивания лунки данного зуба во время кюретажа врач выбрал мандибулярную анестезию по Берше-Дубову. Чем руководствовался врач при выборе анестезии в данном случае?

- a. Расположение лунки зуба в челюсти
- b. Сложность оперативного вмешательства
- c. Простота выполнения анестезии
- d. Быстрое наступление анестезирующего эффекта
- e. Наличие воспалительной контрактуры жевательных мышц**

3138. У пациента 30-ти лет при проведении эндодонтического лечения 46 зуба произошёл отлом инструмента в средней трети медиально-щёчного канала. Какой консервативно-хирургический метод лечения следует использовать в данном клиническом случае?

- a. Коронаро-радикулярная сепарация
- b. Резекция верхушки
- c. Реплантация
- d. Гемисекция**
- e. Ампутация корня

3139. Больной страдает хроническим генерализованным пародонтитом I степени. Какой должна быть тактика врача-пародонтолога относительно частоты обследований и проведения курса лечения?

- a. Один раз в год
- b. Четыре раза в год
- c. -
- d. Один раз каждые шесть месяцев**
- e. Три раза в год

3140. Пациенту 60-ти лет изготовлен частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия и проведена фиксация центральной окклюзии. Какой клинический этап является следующим?

- a. Проверка восковой композиции**
- b. Снятие оттисков
- c. Конструирование искусственных зубных рядов
- d. Коррекция краёв базиса
- e. Фиксация протеза

3141. При проведении туберальной анестезии внутриротовым путём у больного начал нарастать отёк тканей щеки и соответствующей височной области. Какая дальнейшая тактика?

- a. Вскрытие гематомы
- b. Перевязка сосудов
- c. Местно холод**
- d. Пункция гематомы
- e. Введение викасола

3142. У больного при проведении туберальной анестезии внутриротовым путём появился

быстронарастающий отёк тканей правой щеки, распространившийся в височную область. Какое осложнение наиболее соответствует данной клинической картине?

- a. Эмфизема
- b. Отёк Квинке

**c. Гематома**

- d. Абсцесс
- e. Воспалительный инфильтрат

3143. Пациентка 33-х лет жалуется на болевую чувствительность фронтальной группы зубов верхней и нижней челюстей от холодной и горячей пищи и напитков, кислого и сладкого. В анамнезе: 2 дня назад стоматологом проведено отбеливание 35% раствором пероксида водорода 6 фронтальных зубов на верхней и нижней челюстях. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Флюороз

**b. Гиперэстезия твёрдых тканей зубов**

- c. Некроз эмали
- d. Эрозия эмали
- e. Гипоплазия эмали

3144. Больной 35-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие язвы на нижней губе справа; язва безболезненная, плотная, с ровными контурами, дно сальное. На основании объективных данных и результатов дополнительных методов исследования установлен диагноз: сифилис. Куда следует направить больного?

a. Амбулаторное лечение

**b. Кожно-венерологический диспансер**

- c. Челюстно-лицевое отделение
- d. Инфекционное отделение
- e. Неврологическое отделение

3145. При обследовании окклюзионных взаимоотношений у пациента 44-х лет с генерализованным пародонтитом II степени тяжести обнаружены преждевременные контакты в области фронтальных зубов. Какая первоочередная тактика стоматолога-ортопеда?

**a. Провести шлифовывание зубов**

- b. Провести постоянное шинирование
- c. Удалить зубы с преждевременными контактами
- d. Провести медикаментозное лечение
- e. Провести временное шинирование

3146. На этапе определения центральной окклюзии при изготовлении полных съёмных протезов пациенту 72-х лет врач определяет ориентиры для подборки и постановки искусственных зубов. Относительно какого ориентира зубной техник формирует окклюзионные кривые при постановке искусственных зубов по методу Васильева?

**a. Протетическая плоскость**

- b. Линия клыков
- c. Линия косметического центра
- d. Линия улыбки
- e. Сагиттальная плоскость

3147. Больной 21-го года обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в полости рта. Два часа назад случайно в полость рта попало щелочное химическое вещество. Объективно: на слизистой оболочке щеки слева по линии смыкания зубов - колликативный некроз без образования плотной плёнки. Какие препараты целесообразно использовать?

- a. Полоскание рта отваром из трав
- b. 1% раствор известковой воды, антисептики, кератопластики
- c. 0,5% раствор уксусной кислоты, антисептики, кератопластики**
- d. Антисептики, кератопластики
- e. Обезболивающие, кератопластики



3148. На обследовании у ортодонта пациент 19-ти лет. Внеротовой патологии нет, ортогнатический прикус. При проведении функциональных проб отклонений от нормы не зафиксировано. Чему равно резцовое расстояние при максимальном открытии рта?

- a. 60-70 мм
- b. 40-50 мм**
- c. 20-30 мм
- d. 50-60 мм
- e. 30-40 мм

3149. Беременная 38-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую приступообразную боль на нижней челюсти слева, отдающую в ухо. Пациентка страдает гипертонической болезнью. После обследования был диагностирован острый диффузный пульпит 37 зуба. Как метод лечения выбрана витальная экстирпация. Какой из анестетиков показан для проведения анестезии?

- a. Лидокаин 2%
- b. Ультракаин 4%
- c. Анестезин
- d. Мепивакаин 3%**
- e. Артикаин 40 мг/мл с эпинефрином (1:200 000)

3150. Больная 19-ти лет проходит повторное эндодонтическое лечение по поводу хронического фиброзного периодонтита 25 зуба. Какой пломбировочный материал следует выбрать для временного пломбирования корневого канала?

- a. Стеклоиономерный цемент
- b. Форедент
- c. Водяной дентин
- d. Дентин-паста
- e. Гидроокись кальция**

3151. В новой стоматологической поликлинике планируется организация стерилизационного отделения. Какой вид стерилизации инструментария будет оптимальным?

- a. Стерилизация сухим паром
- b. Кипячение
- c. Автоклавирование**
- d. Дезинфекция детергентами
- e. Стерилизация в сухожаровом шкафу

3152. К стоматологу обратилась женщина 32-х лет с жалобами на интенсивные иррадиирующие болевые приступы на нижней челюсти слева, боли в зубах. Из анамнеза: приступы возникают 4-5 раз в день, длительность их до 1 минуты, перед приступом больная отмечает интенсивные выделения из носа и слёзотечение. Объективно: в 36 зубе пломба, перкуссия зуба безболезненна. Механическое раздражение кожи в области нижней губы слева провоцирует острую боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Неврит тройничного нерва
- b. Дентальная плексалгия
- c. Декубитальная язва
- d. Невралгия тройничного нерва**
- e. Невралгия ушно-височного нерва

3153. Пациент 28-ми лет жалуется на наличие язвы на языке. Объективно: на боковой поверхности языка справа язва блюдцеобразной формы 1 см в диаметре, с поднятыми краями, с плотным инфильтратом вокруг, при пальпации безболезненна. Лимфоузлы на стороне поражения плотные, безболезненные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Аффа Сеттона
- b. Первичный сифилис**
- c. Декубитальная язва
- d. Милиарно-язвенный туберкулёз

е. Раковая язва

3154. Пациент 52-х лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль от температурных раздражителей в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 зуб запломбирован, перкуссия чувствительная, реакция на температурный раздражитель - длительная боль, постепенно усиливающаяся. На рентгенограмме нёбный канал запломбирован на 1/3, в щёчных каналах - материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной осложнения?

- a. Травма при проведении предварительных манипуляций
- b. Развитие воспаления в периодонте
- c. Неадекватное пломбирование каналов
- d. Развитие инфекции вследствие недостаточной антисептической обработки корневых каналов

**е. Неполная экстирпация пульпы, "остаточный пульпит"**

3155. При осмотре полости рта девочки 2,5 лет обнаружено КП = 4. Ребёнок часто болеет простудными заболеваниями. Какое средство индивидуальной гигиены полости рта следует назначить после санации?

- a. Противокариесный ополаскиватель

**b. Гелевая паста без фтора**

- c. Зубная паста с фтором
- d. Гелевая паста с фтором
- e. Зубная паста с кальцием

3156. Ребёнок 8-ми лет имеет диастему 2 мм между центральными резцами, от которой тянется парусообразный тяж к слизистой оболочке верхней губы. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Укороченная уздечка верхней губы**

- b. Деформация верхней губы
- c. Мелкое преддверие
- d. Скрытое несращение верхней губы
- e. Аномалия развития альвеолярного отростка

3157. Пациент 38-ми лет жалуется на постоянную ноющую боль в зубе на нижней челюсти справа, усиливающуюся при накусывании на зуб. Объективно: на дистальной поверхности 44 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование и реакция на холод безболезненны. Перкуссия болезненна. В области проекции вершины корня 44 свищ. ЭОД - 105 мкА. На рентгенограмме определяется очаг деструкции с нечёткими контурами. Какой окончательный диагноз?

**a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**

- b. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- c. Острый диффузный пульпит
- d. Обострение хронического грануломатозного периодонтита
- e. Острый серозный периодонтит

3158. Пациент 29-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта в области зуба 16. Объективно: в данной области десны отёчны, гиперемированы, кровоточивость по РВІ при зондировании III степени, имеется гноетечение. Глубина зондирования 6 мм. На ортопантомограмме: резорбция межзубных перегородок на 1/2 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Катаральный гингивит
- b. Генерализованный пародонтит I степени тяжести

**c. Локализованный пародонтит**

- d. Генерализованный пародонтит III степени тяжести
- e. Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести

3159. Родители девочки 12-ти лет обратились к ортодонту и принесли ТРГ. Вредные привычки у пациентки отсутствуют. Для определения конструкции ортодонтического аппарата врачу

необходимо определить, на какой стадии роста находится пациентка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

- a. Телерентгенограмма во фронтальной проекции
- b. Телерентгенограммы в боковой проекции достаточно**

- c. Зонограмма ВНЧС
- d. Рентгенограмма кисти руки
- e. Ортопантомограмма

3160. Больной 29-ти лет жалуется на боли в нижней челюсти, болезненное глотание, затруднённое открывание рта, головную боль, слабость. Самочувствие плохое, температура тела 38°C. Объективно: незначительный инфильтрат под углом нижней челюсти слева, цвет кожи не изменён, глубокая пальпация болезненна, открывание рта до 1,5 см, 47 зуб разрушен, крыло-челюстная складка отёчная, болезненная при пальпации. Какому заболеванию соответствует эта клиническая картина?

- a. Флегмона окологлоточная
- b. Флегмона жевательной области
- c. Флегмона подподбородочной области
- d. Одонтогенная флегмона крылочелюстного пространства**
- e. Флегмона подчелюстной области

3161. Мальчик 11-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 46 зубе на жевательной поверхности кариозная полость в пределах плащевого дентина с узким входным отверстием, дентин размягчён, реакция на холодовой раздражитель слегка болезненна, зондирование чувствительно по эмалеводентинному сочленению. Определите предварительный диагноз:

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

3162. Больному 52 года. В крови: эр.3, 4 · 10<sup>12</sup>/л, анизо- и пойкилоцитоз, с наличием мегалоцитов и мегалобластов; ЦП- 1,48; лейкоц.- 3, 8 · 10<sup>9</sup>/л. Какому наиболее вероятному диагнозу соответствует данная картина крови?

- a. Железодефицитная анемия
- b. Глоссалгия
- c. Хронический миелолейкоз
- d. Кандидозный стоматит
- e. Пернициозная анемия**

3163. Больной 64-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие новообразования на губе. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы содержится образование полукруглой формы размером 5х5 мм, покрытое плотно прикреплёнными серыми чешуйками, выступающее над поверхностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ограниченный предраковый гиперкератоз
- b. Бородавчатый предрак**
- c. Кератоакантома
- d. Папиллома
- e. Абразивный преинвазивный хейлит Мунгана

3164. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74, 75, 84, 85 зубы. Были изготовлены съёмные замещающие протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

- a. Через 2,5 года
- b. Через 2 года
- c. Через 1 год**
- d. Через 1,5 года

е. Через полгода

3165. Больная 27-ми лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Температура тела - 37, 8°C. Отмечается некоторая асимметрия лица за счёт мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Левосторонний отит
- б. Артроз левого ВНЧС
- в. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- г. Флегмона околоушно-жевательной области

**е. Артрит левого ВНЧС**

3166. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на чувство тяжести в голове, заложенность правого носового хода, нарушение обоняния, гнилостный запах изо рта, повышение температуры тела до 37, 1°C. В течение 2-х месяцев беспокоит 15 зуб. Объективно: конфигурация лица не нарушена. Пальпация верхней челюсти в правой подглазничной области слегка болезненна. В среднем носовом ходу справа гнойные корки. Коронка 15 зуба разрушена на 1/2, перкуссия слабоболезненна, переходная складка пастозная. На рентгенограмме - пристенное затемнение правой гайморовой пазухи. Какой окончательный диагноз?

**а. Хронический одонтогенный правосторонний гайморит**

- б. Острый гнойный правосторонний гайморит
- в. Остеомиелит верхней челюсти
- г. Нагноившаяся радикулярная киста
- е. Обострение хронического периодонтита

3167. Больной 26-ти лет жалуется на наличие свищей на коже в области нижней челюсти справа. Объективно: температура тела 37,2-37,8°C. Лицо асимметрично за счёт отёка в области угла нижней челюсти слева. Кожа красносинюшного оттенка. Определяются 4 свища с незначительными крошкообразными выделениями. При пальпации слабоболезненный деревянистый инфильтрат с отдельными участками флюктуации. Открывание рта до 1,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Хронический одонтогенный остеомиелит
- б. Ретромолярный периостит

**в. Актиномикоз нижней челюсти**

- г. Мигрирующая гранулёма лица
- е. Рак нижней челюсти

3168. Больному 45-ти лет перед удалением корня 13 зуба по поводу хронического периодонтита выполнена инфраорбитальная анестезия. После выполнения анестезии появились явления ишемии кожи подглазничной области. Что наиболее вероятно послужило причиной ишемии?

- а. Травмирование инъекционной иглой сосудов
- б. Травмирование инъекционной иглой глазного яблока
- в. Попадание анестезирующего раствора в орбиту
- г. Спазмолитическое действие анестезирующего раствора на сосуды**
- е. Травмирование инъекционной иглой подглазничного нерва

3169. Больной 23-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 26, беспокоящую 1 день. Объективно: на жевательной поверхности 26 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Дентин стенок и дна размягчён. Зондирование резко болезненно в одном месте, реакция на холод болезненная, длительная. Диагностирован острый ограниченный пульпит 26. Какой метод лечения показан в данном случае?

- а. Витальная экстирпация
- б. Биологический метод**
- в. Девитальная ампутация
- г. Витальная ампутация

е. Девитальная экстирпация

3170. При обследовании полости рта больного 69-ти лет, на фоне полного отсутствия зубов, обнаружен "подвижный альвеолярный гребень" на верхней челюсти; атрофия 2 степени по Шредеру. Слизистая оболочка умеренно подвижна. Какому оттиску по степени компрессии следует отдать предпочтение?

**а. Дифференцированный**

- б. Декомпрессионный
- с. С давлением
- д. Комбинированный
- е. Компрессионный

3171. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на приступообразную пульсирующую боль в области зубов верхней челюсти справа, которая усиливается от горячего. Объективно: в 17 - глубокая кариозная полость, не сообщённая с полостью зуба. Зондирование болезненное, вертикальная перкуссия слабобезболезненна. Диагностирован острый гнойный пульпит. Какая лечебная тактика в данном случае?

**а. Провести витальную экстирпацию пульпы**

- б. Провести девитальную ампутацию пульпы
- с. Провести биологический метод лечения пульпы
- д. Провести витальную ампутацию пульпы
- е. Провести девитальную экстирпацию пульпы

3172. При профосмотре у юноши 18ти лет врач-стоматолог обнаружил на спинке и боковой поверхности языка округлые и гладкие участки диаметром 0,5х1,0 см, окружённые белесоватым венчиком. В соскобе определяются единичные клетки *Candida albicans*, *Treponema pallidum*. Какой окончательный диагноз?

- а. Ромбовидный глоссит
- б. Кандидозный глоссит

**с. Вторичный сифилис**

- д. Атрофический кандидоз
- е. Десквамативный глоссит

3173. Женщине 30-ти лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 зубе была оставлена мышьяковистая паста. На повторный приём пациентка пришла только на 4-е сутки. Развился токсический периодонтит. Какое средство оптимально для обработки корневого канала?

- а. Эвгенол
- б. Эмульсия гидрокортизона
- с. Крезофен
- д. Трипсин

**е. Раствор Люголя**

3174. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боль от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, косметический дефект. Объективно: в 11, 21 зубах в области экватора вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные наискось, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Незавершённый амелогенез**

**б. Некроз эмали**

- с. Поверхностный кариес
- д. Клиновидный дефект
- е. Эрозия твёрдых тканей зуба

3175. Больному 25-ти лет установлен диагноз: хронический глубокий кариес 43. Объективно: кариозная полость находится на вестибулярной поверхности 43 в пришеечной области, ниже уровня дёсен. Какой материал оптимален для постоянной пломбы в данном случае?

**а. Амальгама**

b. Композит световой полимеризации

c. Силико-фосфатный цемент

**d. Компомер**

e. Композит химической полимеризации

3176. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: оскольчатый перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

a. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки

b. Провести коникотомию

c. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела

d. Немедленно наложить трахеостому

**e. Зафиксировать язык лигатурой**

3177. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре обнаружено отсутствие физиологических диастем, трем и уступа Цилинского; бугорки молочных моляров хорошо выражены. Леность жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

a. Вмешательства ортодонта не нужны

b. Взять на диспансерный учёт в 1 группу

c. Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров

**d. Взять на диспансерный учёт во 2 группу**

e. Необходимо осуществить аппаратное лечение

3178. При осмотре у ребёнка 7-ми лет обнаружены мажущие пятна в пришеечных областях 12, 11, 21, 22 и фиссурах 36 и 46 зубов. Эмаль в области пятен шершавая, без блеска, окрашивается раствором метиленового синего. Из анамнеза: ребёнок находился на стационарном лечении по поводу пневмонии. Какие экзогенные профилактические мероприятия целесообразно назначить пациенту?

a. Аппликации фосфорсодержащих препаратов

**b. Электрофорез препаратов кальция**

c. Аппликации фторсодержащих гелей

d. Полоскание фторсодержащими растворами

e. Нанесение фторсодержащих лаков

3179. Ребёнок 15-ти лет, болеющий анемией, жалуется на болезненную припухлость в левой поднижнечелюстной области лица, которая появилась после переохлаждения. При осмотре определяется асимметрия лица за счёт припухлости тканей левой поднижнечелюстной области, кожа слабо гиперемирована. При пальпации определяется болезненное образование, размером 3х5 см, спаянное с кожей и окружающими тканями. Какое лечение необходимо больному на второй день после вскрытия абсцесса?

a. Промывание раны антисептиками, физиолечение

b. Промывание раны антисептиками, обезболивающие лекарства

c. Промывание раны антисептиками, антибиотикотерапия

d. Промывание раны антисептиками, антигистаминные препараты

**e. Медикаментозная терапия, промывание раны растворами антисептиков, общее УФО**

3180. У больного 70-ти лет при осмотре в области 25, 26 зубов установлено увеличение альвеолярного отростка, имеющего округлую форму, в центре язва, покрытая некротической тканью, 25 и 26 зубы подвижны. Увеличены поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое обследование необходимо больному?

a. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка и гайморовой полости

b. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка, цитологическое исследование

c. Диспансерное наблюдение, цитологическое исследование язвы

**d. Рентгенограмма альвеолярного отростка и гайморовой полости, гистологическое исследование**

e. Гистологическое исследование тканей язвы, рентгенологическое исследование гайморовой полости

3181. Девочка 12-ти лет обратилась в клинику с жалобами на эстетический дефект лица. Объективно: губы сомкнуты, круговая мышца рта напряжена, подбородок скошен назад, все зубы постоянные, резцы верхней челюсти наклонены в нёбную сторону, глубоко перекрывают нижние резцы; в боковых участках наблюдается смыкание одноименных зубов. Определите диагноз:

- a. I класс по классификации Энгля
- b. II класс 1 подкласс по классификации Энгля
- c. II класс 2 подкласс по классификации Энгля**
- d. III класс по классификации Энгля
- e. Нёбное расположение резцов верхней челюсти

3182. В клинику обратился мальчик 10ти лет. Объективно: скошенный назад подбородок, выражена подбородочногубная борозда; нижняя губа укладывается под верхние резцы. Верхняя губа не прикрывает резцы. Какому патологическому прикусу отвечают отмеченные признаки?

- a. Прогнатический**
- b. Открытый
- c. Бипрогнатический
- d. Глубокий
- e. Прогенический

3183. Ребенку 7,5 лет. Обратился по поводу травматического отлома, два дня тому назад, коронки 11 зуба. Из анамнеза: 11 прорезался в 6 лет. Объективно: коронка 11 отсутствует на 1/2, полость зуба вскрыта, зондирование резко болезненно, сопровождается кровотечением, перкуссия слабо болезненна. Укажите оптимальный метод лечения, а также в отношении какого анатомического образования необходимо соблюдать осторожность при выполнении манипуляций?

- a. Девитальная ампутация, корневая часть пульпы
- b. Витальная ампутация, корневая часть пульпы
- c. Витальная экстирпация, корни рядом стоящих зубов
- d. Витальная ампутация, ростковая зона корня**
- e. Девитальная экстирпация, поврежденная коронка зуба

3184. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель - 2 мм. Какая тактика врача?

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

3185. Каким должно быть количество врачебных должностей хирургического профиля, при котором необходима одна должность санитарки?

- a. Одна должность младшего медицинского персонала на две должности врача
- b. Одна должность младшего медицинского персонала на три должности врача
- c. Одна должность младшего медицинского персонала на одну должность врача**
- d. Одна должность младшего медицинского персонала независимо от количества врачей в кабинете
- e. Одна должность младшего медицинского персонала на пять должностей врача

3186. Школьница 11-ти лет обратилась к стоматологу школьной амбулатории по поводу эстетического дефекта зубов верхней и нижней челюстей. Из анамнеза: токсическая диспепсия, рахит на первом году жизни. Объективно: на вестибулярной и жевательной поверхностях всех зубов - углубления разнообразных размеров и форм с гладкой, блестящей, плотной поверхностью бледно-жёлтого цвета. Зондирование дефектов и реакция на



температурные раздражители безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Системная гипоплазия
- b. Эрозии твёрдых тканей зубов
- c. Клиновидные дефекты
- d. Флюороз
- e. Многочисленный кариес

3187. 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 рентгенограмме: видны участки уплотнения кости с нечеткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. Какое заболевание можно предположить?

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

3188. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на отсутствие зубов, эстетический и фонетический дефекты. Объективно: присутствуют 12, 11, 21, 22 зубы. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в эстетическом и функциональном отношениях?

- a. Частичный пластиночный протез
- b. Мостовидный протез
- c. Съёмный мостовидный протез
- d. Частичный пластиночный протез с дугой
- e. Бюгельный протез

3189. Больной 32-х лет обратился с жалобами на возникновение сильных болей в полости рта при приёме пищи, разговоре, неприятный запах изо рта, осиплость. Объективно: наличие пузырей и их остатков с серозным содержимым, имеющих тонкую плёнку, локализуются на слизистой оболочке щёк, губ, языка, особенно в ретромолярной области. Размеры эрозий разные, яркокрасного цвета, округлой формы. При удалении плёнки пузыря происходит отслойка плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Многоформная экссудативная эритема
- b. Буллёзная форма красного плоского лишая
- c. Герпетический дерматит Дюринга
- d. Пузырчатка
- e. Пемфигоид

3190. Больная 42-х лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, кланье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височнонижнечелюстном суставе отмечаются хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Оссифицирующий миозит
- b. Острый артрит
- c. Контрактура правого височнонижнечелюстного сустава
- d. Артрозо-артрит правого височнонижнечелюстного сустава
- e. Болевая дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава

3191. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева. Симптомы появились около года назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме суставная щель

сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Болевая дисфункция
- b. Фиброзный анкилоз**
- c. Склерозирующий артроз
- d. Костный анкилоз
- e. Деформирующий артроз

3192. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на затруднённое откусывание пищи, нарушение функций жевания и речи, эстетический дефект. При осмотре: выстояние переднего отдела лица, укорочение верхней губы, напряжение околоротовой мускулатуры. Фронтальные зубы верхней челюсти выстоят из-под верхней губы. Смыкание зубных рядов в боковых участках II класс по Энгля, наличие сагиттальной межрезцово-щели до 0,5 см. Какой диагноз у больного?

- a. Глубокий прикус
- b. Прогения
- c. Прогнатия**
- d. Перекрёстный прикус
- e. Открытый прикус

3193. Пациент 34-х лет жалуется на боль и кровоточивость десен. Объективно: отёк и гиперемия маргинальной части десен на всём протяжении. В области 16, 15 и 43-33 пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом, поддесневой зубной камень. Подвижность зубов I степени. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение**
- d. Генерализованный пародонтит, начальная степень
- e. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

3194. У больного 47-ми лет во время лечения хронического фиброзного пульпита 36 зуба методом витальной экстирпации внезапно возникло чувство страха, сопровождавшееся общей слабостью, болью за грудиной и потерей сознания. Объективно: зрачки расширены, выраженная бледность кожи, снижение артериального давления, тахикардия. Проявления какого состояния у больного?

- a. Отёк Квинке
- b. Коллапс
- c. Обморок
- d. Гипоксический коллапс
- e. Анафилактический шок**

3195. Пациент 18-ти лет жалуется на боль и припухлость в области угла нижней челюсти слева, которая возникла после бытовой травмы (удар в подбородок). Объективно: при пальпации подвижности отломков не наблюдается, при нажатии на подбородок возникает боль в области припухлости. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ушиб в области угла нижней челюсти
- b. Перелом ветви нижней челюсти
- c. Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти
- d. Перелом угла нижней челюсти**
- e. Перелом тела нижней челюсти

3196. При лечении пациента с диагнозом: глубокий кариес 46, препарируя кариозную полость, случайно был вскрыт рог пульпы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический пульпит
- b. Фиброзный пульпит
- c. Конкрементозный пульпит
- d. Травматический пульпит**

е. Гиперемия пульпы

3197. Во время профилактического осмотра у ребёнка 7-ми лет определён гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной, который оказался равным 2,5 балла. Какому уровню гигиены соответствует этот показатель?

а. Удовлетворительный

б. Плохой

с. Очень плохой

**д. Неудовлетворительный индекс гигиены**

е. Хороший

3198. Женщина 31-го года обратилась по поводу протезирования зубов. 35, 36 отсутствуют. Другие зубы интактны, устойчивы, коронки высокие. На диагностических моделях медиальный наклон 37, треугольное пространство между жевательной поверхностью и антагонистами. Планируется замещение дефектного зубного ряда нижней челюсти несъёмным мостовидным протезом с опорой на 37, 34. Какой фиксирующий элемент рекомендован на 37?

а. Полукоронка

б. Полная коронка

с. Поддерживающий кламмер

**д. Восстановленная коронка**

е. Экваторная коронка

3199. На приёме у стоматолога ребёнок 5-ти месяцев. Родители мальчика жалуются на наличие опухоли правой щеки и верхней губы. Опухоль постепенно увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счёт опухоли правой щеки и верхней губы. Кожа над опухолью синюшного цвета. Симптом наполнения положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Фиброма

б. Киста мягких тканей

с. Херувизм

**д. Гемангиома**

е. Нейрофиброматоз

3200. Больной 68-ми лет жалуется на парестезию слизистой оболочки рта справа, а также на скованность и тугоподвижность правого височнонижнечелюстного сустава утром. В течение суток подвижность нижней челюсти нарастает. Для какого заболевания наиболее характерны эти симптомы?

а. Анкилоз

**б. Артроз**

с. Острый артрит

д. Болевая дисфункция сустава

е. Хронический артрит

3201. Пациент 58-ми лет жалуется на сухость и шелушение губ. Из анамнеза: изменения отмечает в весенне-летний период. Объективно: на фоне незначительно отёчной, гиперемированной красной каймы нижней губы обнаруживаются мелкие серебристые чешуйки серого цвета, эрозии и трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Актинический хейлит**

б. Аллергический хейлит

с. Хронический экзематозный хейлит

д. Метеорологический хейлит

е. Эксфолиативный хейлит

3202. Больной 38-ми лет жалуется на повышенную чувствительность зубов от температурных и химических раздражителей. Объективно: десна бледная, анемичная, десенные сосочки сглажены, отмечается обнажение зубов на 1/3 их длины. Реакция на холодное болезненная, быстро проходящая. Диагноз: пародонтит I степени, гиперестезия тканей зубов. В комплексе лечения гиперестезии назначены зубные пасты. Какие вещества должны входить в состав

зубных паст, рекомендуемых больным с пародонтозом для устранения гиперестезии?

а. Триполифосфат натрия

**б. Хлорид стронция**

с. Лаурилсульфат натрия

д. Соли хлоргексидина

е. Цетилпиридин хлорид

3203. Пациенту перед удалением 46 произведена торусальная анестезия. Спустя три минуты после анестезии у больного развился парез мимической мускулатуры. Что обусловило данное осложнение?

а. Микроинсульт

б. Анастомоз нижнелуночкового нерва с ветвями лицевого нерва

**с. Анастомоз щёчного нерва с ветвями лицевого нерва**

д. Травма ветвей лицевого нерва

е. Анастомоз язычного нерва с ветвями лицевого нерва

3204. В клинику хирургической стоматологии обратился пациент 20-ти лет для удаления дистопированного 38 зуба. Во время операции (были использованы клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости) врач заметил, что за зубом тянется лоскут слизистой оболочки. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

а. Неверно провели этап тракции зуба

**б. Перед удалением не было проведено отделение круговой связки зуба**

с. Неверно провели этап фиксации щипцов

д. Для удаления выбрали неправильный инструментарий

е. Необходима консультация врача-терапевта для исключения акантолитической пузырчатки

3205. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на недомогание, припухлость лица, боль в зубе на нижней челюсти. Зуб беспокоит в течение 5-ти дней. Объективно: в правой околоушно-жевательной области плотный, болезненный инфильтрат. Кожа слегка гиперемирована. 38 зуб разрушен, зондирование устьев корневых каналов безболезненное, перкуссия - резко болезненная, дёсны слизистая оболочка щеки несколько гиперемированы, отёчны. Открывание рта ограничено. Из выводящих протоков выделяется чистая слюна, устья протоков не изменены. Какой окончательный диагноз?

а. Острый гнойный паротит

б. Острый гнойный периостит нижней челюсти

с. Флегмона щеки

**д. Флегмона околоушно-жевательной области**

е. Обострение хронического периодонтита 38 зуба

3206. На приём к врачу обратился больной 43-х лет с жалобами на ощущение распирания и боль в правой поднижнечелюстной области, иррадиирующую в ухо, висок, горло, усиливающиеся при приёме пищи. Конфигурация лица несколько нарушена за счёт припухлости мягких тканей в данной области. При пальпации определяется плотное болезненное образование округлой формы, размерами 3х4 см, с чёткими границами. Открывание рта свободное, выводящий проток правой поднижнечелюстной слюнной железы расширена. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Флегмона подчелюстного пространства

**б. Слюнокаменная болезнь**

с. Острый сиалоаденит

д. Острый сиалодохит

е. Подчелюстной лимфаденит

3207. Пациенту 43-х лет была проведена проводниковая анестезия для обезболивания 46 зуба. Лечение продолжалось в течение двух часов, когда у пациента в месте введения анестетика появился отёк, постепенно нараставший, распространявшийся в подчелюстную область, мягкое нёбо, шею. Стали затруднены дыхание и глотание. На фоне развития отёка появились слабость и тошнота. Объективно: цианоз кожных покровов, пульс ускорен - до 108/мин., АД-

105/65 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Бронхоспазм

**б. Отёк Квинке**

с. Синдром Мелькерсона-Розенталя

д. Анафилактический шок

е. Периостит

3208. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на дёснах, около шейки 46 зуба безболезненный нарост яркокрасного цвета, неправильной формы, бугристый, мягкой консистенции, кровоточит самопроизвольно, а также при касании инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Фиброма

б. Липома

с. Лимфангиома

д. Фиброзный эпюлид

**е. Ангиоматозный эпюлид**

3209. Как нужно восстановить слом уголка или режущего края в пределах эмали 21 зуба у ребёнка 8-летнего возраста?

**а. Сошлифовать шероховатые края эмали с последующей реминерализацией**

б. Покрытие зуба временной коронкой

с. Реминерализирующая терапия и флюоризация

д. Пломбирование композитными материалами

е. Изготовление вкладки

3210. Для какого заболевания характерна такая гистологическая картина: утолщение рогового слоя, дискомплексация, дискератоз и атипия клеток шиповатого и базального слоёв эпителия, базальная мембрана нарушена, инвазивный рост атипичного эпителия?

а. Десквамативный глоссит

**б. Плоскоклеточный ороговевающий рак**

с. Лейкоплакия

д. Болезнь Боуэна

е. Мягкая лейкоплакия

3211. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов ребёнка. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализующиеся на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

а. 6-й месяц внутриутробного периода

**б. С 6 месяцев до 1 года**

с. 5-7 месяцев внутриутробного периода

д. С 1 года до 3-4 лет

е. 1-3 месяца жизни

3212. Мальчик 10-ти лет явился для контрольного осмотра. 21 зуб лечился 3 месяца назад по поводу острого серозного периодонтита. Корневой канал запломбирован пастой с гидроокисью кальция. Ребёнок жалоб не предъявляет. Объективно: герметическая временная пломба в 21 зубе сохранена, признаки воспаления периодонта отсутствуют. На Ro-грамме: рост корня не определяется (его длина не увеличена), верхушка не сформирована, верхушечное отверстие не закрыто, признаков хронического воспаления периодонта нет. Какой должна быть дальнейшая лечебная тактика?

а. Промывание и высушивание канала, повторная obturation гидроокисью кальция, наложение герметической повязки. Контроль через 3-6 месяцев

б. Удаление пасты из канала, его инструментальная и медикаментозная обработка, заполнение гидроокисью кальция с выведением его за верхушечное отверстие, наложение герметичной повязки. Контроль через 3 месяца

с. Удаление пасты из канала и его постоянная obturation традиционными методами

**d. Повторный контроль через 3 месяца**

e. Заменить герметичную повязку на постоянную пломбу

3213. Мальчик 16-ти лет обратился с жалобами на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта, возникшую 3 суток назад после перенесенного гриппа. Объективно: незначительная гиперемия и отёк тканей в области правого сустава. Температура тела 37, 5°C. Зубные ряды интактны, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов костные структуры не изменены, правая суставная щель незначительно увеличена. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Артрозо-артрит ВНЧС

**b. Острый артрит правого ВНЧС**

c. Хронический отит справа

d. Острый лимфаденит справа

e. Хронический артрит правого ВНЧС

3214. Выберите из ниже переименованных самый простой и эффективный способ профилактики западания языка у больных, находящихся временно без сознания:

a. Трахеостомия

**b. Введение S-образного воздуховода**

c. Интубация трахеи

d. Введение носового воздуховода

e. Прошивание и вытягивание языка

3215. Пациентка 28-ми лет обратилась с жалобами на боль в зубе при приёме кислой или сладкой пищи, которая проходит после устранения раздражителей. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: в пришеечной области 23 - дефект эмали размером 2-3 мм, с шершавым дном, окрашивается 1% раствором метиленового синего. Какой окончательный диагноз?

a. Эрозия твёрдых тканей зуба

b. Клиновидный дефект

c. Острый начальный кариес

d. Гипоплазия эмали

**e. Острый поверхностный кариес**

3216. У больного 66-ти лет в анамнезе сахарный диабет. После хирургического вмешательства общее состояние ухудшилось, апатия, слабая реакция на раздражители, расстройство сознания. Объективно: сухость слизистых оболочек, язык с коричневым налётом, тургор кожи снижен, тахикардия, артериальная гипотензия. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Тромбогеморрагический синдром

b. Гипотиреоидная кома

c. Острая печёночная недостаточность

**d. Гипергликемическая кома**

e. Гипогликемическая кома

3217. Больная 58-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в области нижней губы, подбородка, щеки, зубов нижней челюсти слева. Боль длительная, возникает внезапно, усиливается и распространяется на прилежащие области лица. Ночью приступы повторяются неоднократно. Объективно: курковых зон не наблюдается, при проведении анестезии болевой приступ не исчезает, характер его никак не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Невралгия II ветви тройничного нерва

b. Неврит II ветви тройничного нерва

c. Острый пульпит 36 зуба

**d. Неврит III ветви тройничного нерва**

e. Невралгия III ветви тройничного нерва

3218. Больная 52-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченность движений нижней челюсти, особенно утром. Объективно: лицо симметрично, при открывании рта нижняя челюсть двигается толчкообразно. При введении пальцев в наружные слуховые проходы

пациента врач чувствует щёлканье в обоих ВНЧС при открывании рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический сиалоаденит

**b. Артроз обоих ВНЧС**

c. Острый инфекционный артрит обоих ВНЧС

d. Хронический артрит обоих ВНЧС

e. Нейро-васкулярный синдром

3219. Пациенту 28-ми лет установлен диагноз - гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, средняя степень. Какая частота наблюдений врачом-стоматологом должна быть за этим диспансерным больным?

a. 1 раз в год

b. 4 раза в год

c. 6 раз в год

**d. 2 раза в год**

e. 3 раза в год

3220. Пациент 56-ти лет обратился к врачу-пародонтологу с жалобами на подвижность боковых зубов. Объективно: подвижность премоляров и моляров на нижней челюсти I степени. На апроксимально-жевательных поверхностях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубов - пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно использовать в данном случае?

a. Шина Эльбрехта

**b. Вкладочная шина**

c. Коронко-колпачковая шина

d. Несъёмная коронковая шина-протез

e. Шина из экваторных коронок

3221. Больной обратился с жалобами на боль, припухлость околоушножевательной области. Предварительно перенёс ангину. Объективно: определяется плотный, болезненный инфильтрат впереди козелка уха. Кожный покров без изменений. Из протока околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Паротит

b. Аденолимфома

c. Артрит

**d. Лимфаденит (ложный паротит Герценберга)**

e. Слюно-каменная болезнь

3222. Пациент жалуется на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально определяется подвижность верхней челюсти. Рентгенологически - линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и края грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Перелом скуловой кости

**b. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I**

c. Перелом альвеолярного отростка

d. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II

e. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

3223. 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 участки 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?

a. Вертикальная, локализованная, компенсированная

b. Смешанная, генерализованная, субкомпенсированная

c. Горизонтальная, локализованная, компенсированная

d. Смешанная, локализованная, компенсированная

**e. Вертикальная, генерализованная, компенсированная**



3224. Больному в клинике был изготовлен полный съёмный протез на верхнюю челюсть, через несколько дней он обратился в больницу с жалобами на ощущение жжения под протезом и боль при использовании протеза. При осмотре слизистая оболочка тёмновинного цвета, наблюдаются участки с нарушением целостности эпителия в виде эрозии и полипозных разрастаний. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Очаговый хронический язвенный стоматит
- б. Разлитой хронический протезный стоматит с гиперплазией**
- в. Травматический хронический язвенный стоматит
- г. Травматический хронический катаральный протезный стоматит
- д. Очаговый хронический катаральный протезный стоматит

3225. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на значительную подвижность 15, 14, 11, 22, 24, 27 - II-III степени зубов подвижности, 16, 17 зуб отсутствуют. Какое лечение нужно провести в данном случае?

- а. Удаление 15, 14, 11, 22, 24, 27 зубов и изготовление бюгельного протеза на телескопических опорах**
- б. Шинирование с помощью GlasSpan
- в. Изготовление бюгельного протеза с опорой на кламмера
- г. Удаление 17, 16, 15, 12, 21, 24, 25, 27 зубов и изготовление бюгельного протеза с опорой на мостовидный протез из металлокерамики с атачментами
- д. Шинирование съёмными цельнолитыми протезами

3226. Студентка 19-ти лет обратилась с целью профосмотра. В анамнезе вредная привычка (кусание слизистой оболочки щёк). Объективно: на слизистой щёк по линии смыкания зубов обнаруживаются нечётко ограниченные белесоватые ворсинчатые участки, в виде бахромы. Эпителий неравномерно слущен, при поскабливании снимается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Хронический гиперпластический кандидоз
- б. Лейкоплакия, плоская форма
- в. Мягкая лейкоплакия**
- г. Лейкоплакия курильщика
- д. Красный плоский лишай, типичная форма

3227. У больной 39-ти лет после проведенного обследования установлен диагноз: амелобластома нижней челюсти. Метод лечения:

- а. Резекция нижней челюсти**
- б. Склерозирующая терапия
- в. Лучевая терапия
- г. Комбинированное лечение
- д. Выскабливание патологического очага (кюретаж)

3228. Девочка 9-ти лет жалуется на затруднённое жевание. Объективно: во фронтальной области режущие поверхности резцов доходят до слизистой оболочки нёба, верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю высоту коронок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Прямой прикус
- б. Перекрёстный прикус
- в. Открытый прикус
- г. Ортогнатический прикус
- д. Глубокий прикус**

3229. Больной 24-х лет жалуется на неприятный запах изо рта, чувство дискомфорта, наличие бороздок на языке. Объективно: язык несколько увеличен. Имеется продольная глубокая складка посередине языка, от неё отходят поперечные складки в виде жилок листа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Склерозирующий глоссит при третичном сифилисе
- б. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

### с. Складчатый язык

- d. Чёрный (волосатый) язык
- e. Десквамативный глоссит

3230. Какой вид обезболивания наиболее подходит для вскрытия субпериостального абсцесса у женщины с беременностью 8-10 недель?

### а. Проводниковая анестезия средством на основе артикаина

- b. Внутривенный наркоз
- c. Инфильтрационная потенцированная анестезия средством, не содержащим адреналин
- d. Ингаляционный наркоз
- e. Проводниковая анестезия любым анестетиком

3231. На приём к стоматологу обратился больной 32-х лет с травмой лица. Объективно: определяется подвижность костей носа, зубного ряда верхней челюсти, нарушение прикуса (открытый). На обзорной рентгенограмме в прямой проекции: линия перелома, проходящая по основе костей носа, дну глазницы, лобно-скуловому шву, скуловой дуге по обе стороны. Какой тип перелома верхней челюсти у данного больного?

- a. Ле Фор по среднему типу
- b. Ле Фор по нижнему типу

### с. Ле Фор по верхнему типу

- d. По Вассмунду 1
- e. По Вассмунду 2

3232. Пациентка 48-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на металлический привкус во рту, нарастающую боль в дёснах. Объективно: дёсна отёчны, гиперемированы, легко кровоточат при касании; по маргинальному краю - узкая чёрная полоска; гиперсаливация. Женщина работает в цеху по производству зеркал. Какой наиболее вероятный диагноз?

### а. Ртутный гингивит

- b. Висмутовый гингивит
- c. Катаральный гингивит
- d. Гингивит Венсана
- e. Свинцовый гингивит

3233. Больная 23-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление болезненного инфильтрата на нижней губе, общую слабость, повышение температуры тела. Объективно: на нижней губе справа - разлитой плотный инфильтрат размером 5х4 см, кожа резко гиперемирована, в центре несколько некротических стержней. Пальпация резко болезненна. Врач установил диагноз - карбункул нижней губы справа. Какое вмешательство является первоочерёдным в тактике ведения данной больной?

- a. Физиотерапия
- b. Динамическое наблюдение
- c. Асептическая повязка
- d. Консервативное лечение

### е. Вскрытие инфильтрата

3234. Больной 58-ми лет обратился с жалобами на стёртость зубов, эстетический дефект. Объективно: все зубы стёрты более чем на 1/3 высоты коронки. Прикус ортогнатический, зубы устойчивы. Какой вид конструкции будет наиболее рациональным?

### а. Штампованные коронки

### б. Цельнолитые конструкции

- c. Пластмассовые коронки
- d. Металлокерамические коронки
- e. Золотые коронки

3235. При сиалографии околоушной слюнной железы пациента 36-ти лет с подозрением на заболевание околоушной слюнной железы, рентгенологом описан симптом "мяча в руке". Для какого заболевания характерен этот симптом?

- a. Слюнокаменная болезнь

b. Гемангиома околоушной слюнной железы

c. Доброкачественная опухоль околоушной слюнной железы

d. Лимфангиома слюнной железы

e. Эпидемический паротит

3236. Ребёнок 14-ти лет жалуется на регулярную кровоточивость дёсен при чистке зубов и употреблении твёрдой пищи в течение нескольких лет. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальных участках челюстей отёчна, слабо гиперемирована, имеет цианотическую окраску. Рельеф дёсенного края изменён. Рентгенологически в этих участках определяется деструкция кортикальной пластинки альвеолы остеопороз верхушек межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический катаральный гингивит, лёгкая степень

b. Хронический локализованный пародонтит, лёгкая степень

c. Хронический локализованный пародонтит, средняя степень

d. Хронический катаральный гингивит, средняя степень

e. Хронический генерализованный пародонтит, лёгкая степень

3237. Родители 4,5-летнего ребёнка отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубами имеет водянисто-серый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

a. Окрашивание метиленовым синим

b. Электроодонтометрия

c. Рентгенография

d. Окрашивание йодосодержащими растворами

e. Трансиллюминационное

3238. Мужчина 43-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов. Объективно: десенные сосочки сглажены, кровоточивость II степени, ПК- 6-7 мм, подвижность зубов II-III степени. Какой предварительный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит III степени, обострившееся течение

b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

d. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение

e. Генерализованный пародонтоз III степени

3239. Мужчина 38-ми лет обратился с жалобами на обнажение корней зубов, боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: цвет десны анемичен, ретракция в области резцов и клыков 4-5 мм, клиновидные дефекты в 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Какой предварительный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

b. Пародонтоз I степени

c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

d. Пародонтоз III степени

e. Пародонтоз II степени

3240. Пациент 29-ти лет обратился в клинику с жалобами на наличие полости в 25 зубе. Диагноз: хронический фиброзный пульпит 25 зуба. Где должна находиться граница корневой пломбы?

a. Не доходя 2,0-2,5 мм до рентгенологической верхушки корня

b. За пределами корня

c. На уровне анатомической верхушки

d. Не доходя 1,0-1,5 мм до рентгенологической верхушки корня

e. Не доходя 3,0-3,5 мм до рентгенологической верхушки корня

3241. Больная 45-ти лет страдает хроническим генерализованным пародонтитом II степени тяжести. При проведении микробиологического исследования содержимого пародонтальных карманов была обнаружена значительная обсеменённость трихомонадами. Какой из

перечисленных препаратов наиболее целесообразно применять для инстилляций в пародонтальные карманы данной больной?

- a. Хлоргексидина биглюконат
- b. Парагель
- c. Ротокан

**d. Метрогил-дента**

- e. Хлорофиллипт

3242. Юноша 17-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический начальный кариес**

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

3243. Пациентка 25-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление пятен в пришеечной области фронтальных зубов верхней челюсти. При обследовании 12, 11, 21, 22 в пришеечной области светлые участки деминерализации эмали, матовые при высушивании, окрашиваются 2% р-ом метиленового синего. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) - контуры дефекта определяются в подповерхностных слоях эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический средний кариес

**b. Острый начальный кариес**

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

3244. Пациенту 30-ти лет был поставлен диагноз: острый гнойный пульпит 24 зуба. После обезболивания стоматолог приступил к раскрытию полости 24 зуба. Устья каких корневых каналов должен определить врач на дне полости 24 зуба?

a. -

**b. Щёчного и нёбного**

- c. Дистального и двух медиальных: язычного и щёчного
- d. Нёбного и двух щёчных: медиального и дистального
- e. Устье одного канала

3245. В клинику ЧЛХ доставлен больной в состоянии алкогольного опьянения лёгкой степени. Кожа щёк и подбородка побелели, при касании не чувствительны. После того, как больного согрели, у него появилась жгучая боль, чувствительность отсутствует, развилась резкая гиперемия кожи в этих областях. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Отморожение щёк и подбородка IV степени
- b. Отморожение щёк и подбородка III-IV степени
- c. Отморожение щёк и подбородка III степени
- d. Отморожение щёк и подбородка II степени

**e. Отморожение щёк и подбородка I степени**

3246. В СВПХГ поступил раненый с осколочным проникающим ранением в левую гайморовую пазуху верхней челюсти, ЗЧМТ тяжёлой степени. Раненый без сознания. Какие факторы, влияющие на развитие клиники, необходимо учитывать челюстно-лицевому хирургу при составлении плана комплексного лечения в этом случае?

- a. Вид ранящего агента
- b. Степень ЧМТ

**c. Развитие синдрома взаимного отягощения**

- d. Вид огнестрельного ранения
- e. Степень ЧМТ и вид ранящего агента

3247. К ортодонту обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на неправильное расположение зуба на верхней челюсти. При обследовании: 12 расположен нёбно. Места в зубной дуге нет. В каком направлении определяется аномалия расположения 12?

- a. Вокруг оси
- b. Трансверзальное
- c. Горизонтальное

**d. Сагиттальное**

- e. Вертикальное

3248. Больного 18-ти лет привезли бригадой скорой помощи в состоянии алкогольного опьянения. В области подбородка рана около 2 см, края ровные, чистые, зияет открытая рана, значительное кровотечение. Как классифицировать рану?

- a. Укушенная

**b. Резаная**

- c. Колотая
- d. Рвано-ушибленная
- e. Рубленая

3249. У больной 70-ти лет после удаления зуба на нижней челюсти не останавливается кровотечение из лунки, кожа лица покраснела, тяжело дышит. Что в первую очередь нужно сделать?

**a. Определить артериальное давление, при необходимости нормализовать**

- b. Ввести викасол
- c. Ушить рану кетгутом
- d. Наложить гемостатическую губку на лунку зуба
- e. Ввести дицинон

3250. У больного 29-ти лет с повреждением челюстно-лицевой области слева пальпаторно определяется: нарушение рельефа нижнего края орбиты, бокового края орбиты, нарушение скуловоальвеолярного отростка. Какой предварительный диагноз?

- a. Повреждение верхней челюсти
- b. Повреждение костей носа
- c. Повреждение ветви нижней челюсти

**d. Повреждение скуловой кости**

- e. Повреждение скуловой дуги

3251. Больной 52-х лет жалуется на сухость во рту, наличие налёта белого цвета на языке, щеках. Изменения цвета и сухость слизистой оболочки появились после приёма антибиотиков. Объективно: слизистая оболочка ярко-красного цвета, сухая. На её фоне отмечаются творожистые наслоения в виде бляшек белого цвета, который снимается тампоном. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический кандидозный стоматит**

- b. Красный плоский лишай
- c. Красная волчанка
- d. Сифилитические папулы
- e. Лейкоплакия слизистой оболочки

3252. Больная 55-ти лет жалуется на боль в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстном суставе. Протезы изготвлены 0,5 месяца назад. Объективно: конфигурация лица нарушена, нижняя треть увеличена, зубы смыкаются с напряжением, речь нарушена. Какие ошибки сделаны на этапах изготовления полных съёмных протезов на верхнюю челюсть?

- a. Неверная постановка зубов

**b. Завышена высота прикуса**

- c. Определена задняя окклюзия
- d. Определена передняя окклюзия

е. Снижена высота прикуса

3253. У больного 55-ти лет на приёме у стоматолога возник сдвиг нижней челюсти вперёд, который появляется периодически при широком открывании рта и устраняется больным самостоятельно при надавливании на подбородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Контрактура нижней челюсти
- б. Двусторонний перелом нижней челюсти
- в. Двусторонний передний вывих нижней челюсти
- г. Хронический артрит ВНЧС

е. Привычный вывих нижней челюсти

3254. Больного 35-ти лет доставили из села каретой скорой помощи в инфекционное отделение с температурой 39, 5°C, болью в полости рта, мышцах, светобоязнью. С утра употреблял молочные продукты. Объективно: на ярко гиперемизированной слизистой оболочке щёк, нижней поверхности языка, дна полости рта, большое количество болезненных ярко-красных эрозий. В межпальцевых фалангах большое количество болезненных эрозий, регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Какие микроорганизмы являются возбудителями этого заболевания?

- а. Бледная трепонема
- б. Вирус простого герпеса

в. Фильтрующий вирус

- г. Микобактерии
- е. Гонококки

3255. Пациенту 27-ми лет, страдающему сахарным диабетом, врачом-стоматологом проведен курс комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита II степени тяжести. Как часто в году нужно данному пациенту посетить врача-пародонтолога с целью профилактики прогрессирования заболевания пародонта?

а. 4 раза

- б. 2 раза
- в. 6 раз
- г. 3 раза
- е. 1 раз

3256. Пациентка 38-ми лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствие 35, 36, 37 зубов; 25, 26, 27 зубы смещены в сторону дефекта. Диагноз: частичная вторичная адентия зубов в боковой области на нижней челюсти, осложнённая первой формой феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубов. Какой метод лечения показан в данном случае?

- а. Сошлифовывание твёрдых тканей смещённых зубов с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов
- б. Аппаратурно-хирургический
- в. Аппаратурный

г. Последовательная дезокклюзия с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов

е. Хирургический

3257. Пациент 62-х лет жалуется на сухость и неприятные ощущения во рту. Из анамнеза: курит, проводилась лучевая терапия по поводу новообразования нёба. Объективно: слизистая оболочка щёк, губ - мутная, уплотнена, участки складчатости, имеются участки отторжения ороговевшего эпителия с образованием эрозий, покрытых некротическим налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Очаговый плёнчатый радиомукозит

- б. Красный плоский лишай
- в. Язвенно-некротический стоматит
- г. Лейкоплакия Таппейнера
- е. Лейкоплакия верукозная

3258. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия десенного края, отмечается

скученное положение 42, 41, 31, 32 и хронический катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. В анамнезе - ротовое дыхание. Что из предложенных лечебных мероприятий следует использовать в первую очередь?

- a. Пальцевой массаж
- b. Лечение гингивита
- c. Вестибулярная пластинка
- d. Пластика преддверия в полости рта**
- e. Миогимнастика

3259. Девочка 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме пищи. Объективно: на зубах верхней и нижней челюстей наблюдается мягкий зубной налёт, гиперемизированные дёсны с цианотическим отёком (поражены межзубные сосочки). Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит, лёгкая форма**
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Бактериальные болезни слизистой оболочки
- d. Хронический язвенный гингивит
- e. Хронический катаральный гингивит

3260. У ребёнка 9-ти лет вялая круговая мышца, протрузия верхних передних зубов с промежутками до 2 мм, сагиттальная щель 5 мм, смыкание первых моляров - I класс по Энгля. Выберите рациональное средство для предупреждения рецидива:

- a. Гигиена полости рта
- b. Миогимнастика**
- c. Употребление твёрдой пищи
- d. Массаж дёсен
- e. Использование витаминов

3261. При первичном посещении у девочки 11-ти лет определена V-образная форма верхнего зубного ряда; 12, 11, 21 и 22 зубы повернуты вокруг оси. Какая нормальная форма верхнего зубного ряда в постоянном прикусе?

- a. Парабола
- b. Полукруг
- c. Полуэллипс**
- d. Трапеция
- e. V-образная

3262. У мальчика 4-х лет при профилактическом осмотре обнаружено преждевременное удаление обоих временных моляров на верхней челюсти слева. Какой патологический прикус может сформироваться без профилактического вмешательства?

- a. Открытый
- b. Прогенический
- c. Прогнатический
- d. Косой**
- e. Глубокий

3263. Пациенту 48-ми лет изготавливаются частичные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе проверки конструкции протеза межзубной контакт определяется в боковой области левой стороны, правая сторона - определяется между искусственными зубами. Какая тактика врача-ортопеда?

- a. Повторно определить центральную окклюзию**
- b. Провести коррекцию искусственных зубов с левой стороны
- c. Провести коррекцию зубов на верхнюю челюсть
- d. Провести коррекцию искусственных зубов с правой стороны
- e. Повторно проверить конструкцию протеза

3264. Подростка 14-ти лет беспокоят боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38, 5°C. Жалобы появились три дня назад после перенесенного



гриппа. Объективно: маргинальный край во фронтальной области яркокрасного цвета, отёчный, покрытый язвами и грязно-серым налётом, легко кровоточит при касании. Десенные сосочки около 42, 41, 31, 32 зубов отсутствуют. Выберите средство для этиотропного лечения:

**a. Антибиотики**

- b. Противовирусные
- c. Перекись водорода
- d. Антигистаминные
- e. Противогрибковые

3265. У пациента, который лечится по поводу хронического гранулирующего периодонтита 23 зуба возникла потребность в расширении устья корневого канала. Каким инструментом должен воспользоваться врач-стоматолог для проведения этой манипуляции?

- a. К-риммер
- b. Корневая игла

**c. Largo-бор**

- d. Стоматологический зонд
- e. Конусовидный бор

3266. Пациенту 28-ми лет изготавливается металлокерамическая коронка на 28 зуб. На этапе снятия оттисков врач решил использовать А-силиконовую оттискную массу. Какая из представителей масс является А-силиконовой?

- a. Lastic
- b. Spidex

**c. Panasil**

- d. Эластик плюс
- e. Арома файн

3267. Пациентке 45-ти лет после обследования был установлен диагноз: хронический глубокий кариес 12 зуба IV класс по Блэку. Какой вид реставрационного материала лучше использовать в данной ситуации?

- a. Стеклоиономерный цемент
- b. Компомер
- c. Силикатный цемент

**d. Фотополимерный композит**

- e. Гибридный стеклоиономерный цемент

3268. Пациентка 14-ти лет, скелетная аномалия II класса (угол ANB 70), профиль лица II класса. Какой аппарат целесообразен на начальных стадиях лечения?

- a. Аппарат Брюкля
- b. Аппарат Андресена-Гойпля

**c. Аппарат Twin block**

- d. Активатор функции Френгеля
- e. Аппарат Клампта

3269. У больной 13-ти лет при эндодонтической обработки каналов 36 зуба сделана перфорация дна полости рта. Какой материал следует использовать для закрытия перфорации?

- a. Амальгама
- b. Композит
- c. Гидроокись кальция
- d. Фосфат-цемент

**e. Минеральный триоксидный агрегат**

3270. Пациент 38-ми лет жалуется на формирование свища в пределах верхушки корня 21 зуба. Из анамнеза: периостеотомия проводилась 4 месяца назад. На Ro-грамме: канал 21 зуба пломбирован частично, над верхушкой обнаружен очаг деструкции с чёткими контурами размером 5 мм. Какое вмешательство показано?

- a. Медикаментозное лечение

**b. Цистектомия с резекцией корня**

- c. Резекция верхушки корня
- d. Удаление зуба
- e. Вскрытие канала корня

3271. Больная 57-ми лет жалуется на боль в области височнонижнечелюстного сустава, хруст, заложенность в ухе. Открывание рта ограничено до 2-3 см. На рентгенограмме отмечается склероз кортикальной пластинки головки нижнечелюстной кости, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- b. Деформирующий артроз височнонижнечелюстного сустава
- c. -

**d. Склерозирующий артроз височнонижнечелюстного сустава**

- e. Артрит височно-нижнечелюстного сустава

3272. Мужчина 28-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль от термических и химических раздражителей в зубе на нижней челюсти слева. После обследования был установлен диагноз: острый глубокий кариес 36 зуба. Укажите особенности проведения некротомии в данном клиническом случае:

- a. Некротомии не требуется
- b. Полная некротомия дна и частичная стенок кариозной полости
- c. Полная некротомия дна и стенок кариозной полости

**d. Полная некротомия стенок и частичная дна кариозной полости**

- e. Частичная некротомия дна и стенок кариозной полости

3273. К ортодонту на приём обратилась мать с ребёнком 12-ти лет по поводу отсутствия 22 зуба. При осмотре ротовой полости деформаций зубочелюстной системы не обнаружено, прикус ортогнатический, отсутствует 22 зуб, место которому в зубной дуге есть. На панорамной рентгенографии обнаружено, что нет зачатка 22 зуба. Диагноз: первичная адентия 22 зуба. Какую конструкцию следует рекомендовать в данном случае?

- a. Мостовидный протез с двусторонней фиксацией

**b. Съёмный частичный протез**

- c. Распорка
- d. Мостовидный протез с односторонней фиксацией
- e. Раздвижной мостовидный протез

3274. В стоматологической клинике больному 47-ми лет была проведена анестезия 2% раствором лидокаина 4 мл, после чего пациент внезапно потерял сознание. После быстрого осмотра установлены клинические признаки анафилактического шока. Какие фармакологические группы показаны для использования в данном случае?

**a. Глюкокортикоидные гормоны**

- b. Гипотензивные препараты
- c. Анальгезирующие препараты
- d. Гипертензивные препараты
- e. Антибиотики

3275. При каком количестве врачей ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно с Приказом №33 МЗ Украины?

- a. При количестве врачей более 3,0
- b. -
- c. При количестве врачей 3,5-6,0
- d. При количестве врачей более 4,0

**e. При количестве указанных должностей более 6,0**

3276. Женщина 63-х лет на этапе протезирования полным съёмным протезом на верхнюю челюсть. При получении полного анатомического оттиска с верхней челюсти альгинатной массой у пациентки возникли резкая одышка, бледность кожных покровов, повышенная потливость, цианоз, свистящее дыхание. Какое неотложное состояние развилось?

- a. Трахеит
- b. Повышенный рвотный рефлекс
- c. Приступ бронхиальной астмы
- d. Острый бронхит
- e. Аспирационная асфиксия**

3277. Больной 45-ти лет обратился на приёмный покой с жалобами на чувство покалывания, зуд, интенсивную боль и жжение, чувство онемения кожи лица в области щёк, носа и губ. Состояние связывает с длительным пребыванием на холоде. Объективно: кожа лица гиперемирована с цианотическим оттенком, выраженный отёк мягких тканей, чувствительность в скуловой, щёчной, области носа и губ снижена. Установите степень обморожения:

- a. II степень
- b. I степень**
- c. IV степень
- d. III-A степень
- e. III-B степень

3278. Больная 45-ти лет работает на химическом предприятии, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль от температурных и химических раздражителей. При осмотре обнаружена на вестибулярной поверхности верхних фронтальных зубов матовая эмаль с меловидными пятнами, а также дефекты отколотой эмалью и оголённым тёмным дентином. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозия эмали
- b. Острый начальный кариес
- c. Клиновидный дефект
- d. Некроз твёрдых тканей**
- e. Системная гипоплазия

3279. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на кратковременную боль в 37 зубе от сладкого и холодного. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная размягчённым дентином, зондирование стенок кариозной полости болезненно в области эмалево-дентинной области, ЭОД - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3280. При осмотре стоматологом у ребёнка 6-ти лет обнаружены толь ко что прорезанные моляры, полость рта санирована, КПВ+кп=4. Какой наиболее эффективный метод профилактики следует использовать для постоянных моляров?

- a. Аппликация 10% раствора глюконата кальция
- b. Инвазивная герметизация фиссур
- c. Полоскание раствором хлоргексидина
- d. Серебрение фиссур
- e. Неинвазивная герметизация фиссур**

3281. При профилактическом осмотре среди детей 12-ти лет обнаружен показатель интенсивности кариеса КПВ = 3,7. Какому уровню поражения кариесом соответствует этот показатель по данным ВОЗ (1980)?

- a. Очень высокий
- b. Средний**
- c. Низкий
- d. Очень низкий
- e. Высокий

3282. У ребёнка 8-ми лет рот открывается до 5 мм. На рентгенограмме отмечается отсутствие суставной щели в области левого ВНЧС за счёт сращения суставных поверхностей, снижение высоты ветви челюсти, она шире, чем на здоровой стороне. Установлен диагноз: анкилоз левого ВНЧС. Какое лечение должно быть?

- a. Компрессыс медицинской жёлчью
- b. Ортодонтическое лечение
- c. Механотерапия
- d. Редрессация нижней челюсти

**e. Артропластика**

3283. Ребёнок 10-ти лет жалуется на воспаление дёсен в области фронтальных зубов нижней челюсти. При обследовании отмечаются ограниченные движения языка. При попытке коснуться нёба языком, его кончик раздваивается. Установлен диагноз: короткая уздечка языка. Какое лечение следует выбрать?

- a. Ортодонтическое лечение

**b. Френулопластика**

- c. Пластика языка
- d. Миогимнастика
- e. Полоскание антисептиками

3284. Родители 12-летней девочки обратились с жалобами на неправильное расположение верхних зубов. Прикус постоянный, резцы развёрнуты вокруг оси на 45°, места в зубной дуге для них недостаточно. При измерении диагностических моделей челюстей индивидуальная ширина дуг совпадает с нормой, медиодистальные размеры 11, 21 зубов по 10,5 мм. Какой диагноз можно установить?

- a. Тортопозиция 11, 21 зубов
- b. Сужение верхней зубной дуги

**c. Макродентия и тортопозиция 11, 21**

- d. Макродентия 11, 21 зубов
- e. Сужение верхней зубной дуги, макродентия 11, 21 зубов

3285. В роддоме новорожденному диагностировано сквозное изолированное несращение твёрдого и мягкого нёба. Рекомендовано изготовить защитную нёбную пластинку. В каком возрасте ребёнка её следует изготовить?

- a. В 2 месяца
- b. В 1 месяц
- c. В первые дни после рождения ребёнка**
- d. В 4 месяца
- e. В 6 месяцев

3286. Ребёнок 15-ти лет обратился к стоматологу с целью санации полости рта. Общей патологии нет. Объективно: патологии прикуса, слизистых оболочек, мягких тканей не обнаружено, КПВ = 2. К какой стоматологической диспансерной группе относится ребёнок?

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

3287. Врачу, оказывавшему стоматологическую помощь ВИЧинфицированному больному, случайно в глаз попала смесь жидкостей из ротовой полости. Какие первоочерёдные действия нужно провести врачу?

- a. Промыть глаз 1% раствором атропина
- b. Промыть глаз большим количеством воды
- c. Промыть глаз слабым раствором щёлочи
- d. Промыть глаз изотоническим раствором
- e. Промыть глаз 2% раствором борной кислоты**

3288. Пациентка 46-ти лет обратилась с жалобами на подвижность штампованной коронки, изготовленной 2 года назад. Объективно: расцементирование коронки и деминерализация дентина 26 зуба. Что стало причиной данного осложнения?

- a. Отсутствие контакта с антагонистами
- b. Неплотный охват коронкой шейки зуба**
- c. Занижение прикуса коронкой
- d. Завышение прикуса коронкой
- e. Приём твёрдой пищи

3289. Беременная пациентка (36 недель) 24-х лет жалуется на кровоточивость дёсен, наличие зубного налёта. Объективно: дёсенные сосочки кровоточат при касании. ГИ по Фёдорову Володкиной 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать данной пациентке для проведения профессиональной гигиены полости рта?

- a. Гелевая
- b. Фторсодержащая
- c. С хлоргексидином**
- d. Кальций содержащая
- e. С растительными добавками

3290. К врачу-стоматологу обратился пациент 68-ми лет с жалобами на резкую боль в зубе. Был установлен диагноз острый гнойный пульпит 34 зуба. Из анамнеза известно, что пациент страдает ишемической болезнью сердца, а полгода назад перенёс инфаркт миокарда. Какой анестетик следует использовать для проведения обезболивания у данного пациента?

- a. Ультракаин ДС форте
- b. Новокаин
- c. Скандонест**
- d. Тримекаин
- e. Убистезин Форте

3291. У пациента постоянные ноющие боли в зубе, усиливающиеся при накусывании. Неделю назад зуб лечился по поводу глубокого кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба пломба, перкуссия (+). Зубные ряды не смыкаются. На Ro-грамме - периодонт без изменений. Тактика врача?

- a. Полоскание содовым раствором
- b. Провести коррекцию пломбы**
- c. Провести эндодонтическое лечение
- d. Назначить физиотерапевтическое лечение
- e. Назначить анальгетики

3292. Пациенту с полным отсутствием зубов на нижней челюсти был изготовлен и наложен съёмный пластиночный протез. На следующий день больной пришел на приём с жалобами на нарушение фиксации нижнего пластиночного протеза при движении языка вправо или влево. Где нужно производить коррекцию съёмного протеза?

- a. В области моляров с вестибулярной стороны
- b. В области моляров и клыков с язычной поверхности
- c. В области премоляров с вестибулярной стороны
- d. В области моляров с язычной стороны
- e. В области премоляров с язычной стороны**

3293. В стоматологическую клинику обратилась пациентка 19-ти лет с жалобами на эстетический дефект 12 зуба. Диагностирован кариес IV класс по Блэку. При проведении реставрации врач-стоматолог для определения цвета пользовался шкалой Vita. Укажите, какие оттенки принадлежат к категории В по этой шкале?

- a. Белого цвета
- b. Красно-жёлтого цвета**
- c. Красно-серого цвета
- d. Красно-коричневого цвета

е. Серого цвета

3294. К врачу-стоматологу обратилась мама с ребёнком 6,5 лет на профилактический осмотр. При осмотре у ребёнка обнаружена I степень активности кариеса. ГИ - хорошее, фиссуры не изменены. Какая тактика врач-стоматолога?

- a. Пломбирование кариозной полости, герметизация всей фиссуры
- b. Профессиональная гигиена ротовой полости, назначение фторсодержащей пасты
- c. Профилактическая герметизация фиссур и слепых ямок
- d. Раскрытие фиссуры в пределах эмали, герметизация фиссуры
- е. Покрытие зубов фторлаком, проводить наблюдение**

3295. Родители девочки 4-х лет обратились с целью санации. При осмотре обнаружены множественные кариозные поражения. Какие средства гигиены следует посоветовать для ухода за ротовой полостью?

- a. Зубные пасты с содержанием фтора 500ppm**
- b. Зубные пасты с содержанием фтора 1200ppm
- c. Десенсибилизирующие зубные пасты
- d. Солевые зубные пасты
- е. Зубной порошок

3296. Ребёнок 10-ти лет обратился к стоматологу-педиатру с целью санации полости рта. Объективно: у ребёнка диагностирован множественный кариес зубов. Индекс кп+КПВ=10. Ребёнок регулярно (1 раз в год) обращается за стоматологической помощью к врачу. Как часто ребёнку необходимо обращаться за лечебно-профилактической помощью к стоматологу при указанном стоматологическом статусе?

- a. Трижды в год**
- b. Дважды в год
- c. Четыре раза в год
- d. Ежемесячно
- е. Один раз в год

3297. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу с целью санации полости рта ребёнка. Из анамнеза: у матери был токсикоз II половины беременности. Ребёнок родился вовремя при физиологических родах, до 3-х месяцев пребывал на грудном вскармливании. Объективно: интенсивность кариеса временных зубов КП = 6, ГИ 2,0. Семья проживает в местности, где содержание фтора в питьевой воде 0,2 мг/л. Какой метод эндогенной профилактики кариеса зубов наиболее рационально использовать в данном случае?

- a. Употребление таблеток, порошков и растворов с фтористым натрием**
- b. Покрытие зубов фтористым лаком
- c. Аппликации фтористого натрия
- d. Ионофорез фтористого натрия
- е. Герметизация фиссур

3298. Родители ребёнка 7-ми лет жалуются на наличие на режущей поверхности 11 зуба меловидного пятна. Объективно: на режущей поверхности 11 зуба обнаружено гладкое пятно, которое не окрашивается метиленовым синим. Из анамнеза: в возрасте 3 лет ушибленный вывих 51 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия эмали**
- b. Флюороз зубов
- c. Незавершённый амелогенез
- d. Начальный кариес
- е. Системная гипоплазия эмали

3299. К врачу-стоматологу обратилась пациентка 14-ти лет с жалобами на сухость, жжение и боль дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38, 8°C, головную боль, резкую слабость. Объективно: дёсны гиперемированы, отёчны, на них имеется плёнка грязно-серого цвета, при снятии которой появляется болезненная язвенная поверхность. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены болезненно при пальпации. На зубах отмечаются

значительные наслоения мягкого зубного налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Катаральный гингивит
- b. Гипертрофический гингивит
- c. Язвенно-некротический гингивит**
- d. Генерализованный пародонтит
- e. Локализованный пародонтит

3300. Больной 65-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на язву боковой поверхности языка слева, появившуюся 1 месяц назад. При осмотре язва имеет щелевидную форму, с валикообразными краями, в центре язвы некротические ткани, незначительно болезненная при пальпации, находится на твёрдом инфильтрате. Лимфатические узлы увеличены. Какое исследование необходимо провести в первую очередь?

- a. Компьютерная томография
- b. Рентгенологическое исследование лёгких
- c. Цитологическое исследование поверхности язвы**
- d. МРТ органов полостей тела
- e. УЗИ органов полости рта

3301. Больная 20-ти лет, беременная 38 недель, обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на ноющую боль в зубе на нижней челюсти справа, болезненное открывание рта. При обследовании установлен диагноз: острый перикоронарит 48 зуба. После проведения хирургического лечения больная отметила приступы боли в нижней части живота, сила которых нарастает. Какую помощь необходимо организовать больной?

- a. Положить больную на кушетку, дать кислород, обезболивающие препараты
- b. Положить больную на кушетку, дать больной обезболивающие препараты
- c. Положить больную на кушетку, немедленно вызвать машину неотложной помощи для госпитализации в роддом**
- d. Положить больную на кушетку, известить родственников, дать кислород
- e. Отправить больную домой на такси

3302. В челюстно-лицевом стационаре находилась девочка 5-ти лет. Которой проведена очередная операция: уранопластика и пластика дефекта альвеолярного отростка. Операция на верхней губе была сделана в три месяца. Какое лечение необходимо назначить больной при повторном осмотре после операции?

- a. Лечение врача-логопеда
- b. Консультация и лечение врачей ортодонта и логопеда**
- c. Механотерапия и физлечение
- d. Физлечение, противовоспалительные препараты
- e. Лечение врача терапевта-стоматолога

3303. Больному 28-ми лет проведено оперативное вмешательство по поводу костного анкилоза правого ВНЧС с использованием эндопротеза. Какое лечение нужно больному при повторном посещении после выписки?

- a. Противовоспалительная и антимикробная терапия
- b. Механотерапия, противовоспалительная терапия
- c. Обезболивающие препараты, противовоспалительная терапия
- d. Физиотерапия в области сустава, механотерапия**
- e. Физиотерапия в области сустава, антимикробная терапия

3304. Пациенту 69-ти лет на этапе изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть проводится определение углов суставных путей. Угол трансверзального суставного пути составляет 15 градусов. Именем какого научного деятеля назван этот угол?

- a. Шварца
- b. Бенета**
- c. Бонвиля
- d. Бетельмана
- e. Монсона



3305. При постановке искусственных в полных съёмных протезах на верхнюю челюсть зубной техник расположил боковые зубы верхней челюсти так, что их окклюзионная поверхность в сагиттальной плоскости представляет собой выпуклую кривую. Имя какого научного деятеля носит эта кривая?

- a. Шпее
- b. Энгля
- c. Христенсена
- d. Эндрюса
- e. Уилсона

3306. При получении функционального оттиска для изготовления полного съёмного протеза на нижнюю челюсть пациенту предложили выполнить движения языком для формирования внутреннего края базиса протеза. Какая мышца принимает участие в формировании внутреннего края базиса съёмного протеза на нижнюю челюсть в области моляров и премоляров?

- a. Переднее брюшко двубрюшной мышцы
- b. Подбородочно-подъязычная мышца
- c. Челюстно-подъязычная мышца
- d. Жевательная мышца
- e. Щёчная мышца

3307. Девочка 6,5 лет явилась к врач-стоматологу для продолжения лечения хронического гранулирующего периодонтита зуба 85. Укажите, какой материал целесообразно использовать для корневой пломбы в данном случае?

- a. Цинк-фосфатный цемент
- b. Стеклоиономерный цемент
- c. Цинк-евгенольная паста
- d. Формокрезоловая паста
- e. Резорцин-формалиновая паста

3308. Женщина 25-ти лет продолжает санацию полости рта. Жалуется на неприятные ощущения при приёме пищи. Объективно: в зубах 22 и 23 обнаружены дефекты твёрдых тканей в пределах эмали, стенки и дно полости пигментированы, плотные. Термодиагностика, зондирование, перкуссия безболезненны. Какой материал целесообразно использовать для пломбирования дефекта?

- a. Амальгама
- b. Ормокеры
- c. Акриловые пластмассы
- d. Композитный
- e. Стеклоиономерный цемент

3309. Мужчина 32-х лет обратился с жалобами на неприятные ощущения во время еды. При осмотре в 14, 23 зубах полости в пределах эмали, дно и стенки пигментированные, плотные. Зондирование, термодиагностика, перкуссия безболезненны. Какой пломбировочный материал необходимо использовать для лечения зубов?

- a. Поликарбонатные цементы
- b. Композитный материал
- c. Силикофосфатные цементы
- d. Иономерные цементы
- e. Силикатные цементы

3310. Пациенту 43-х лет установлен диагноз: острый гнойный периодонтит 15 зуба. В первое посещение было открыто апикальное отверстие корневых каналов до № 15, экссудат не получен, назначен гипертонический раствор для полоскания. На следующий день состояние пациента ухудшилось, температура тела 37, 5°C, в проекции верхушки корня 15 зуба по переходной складке отмечается отёк, перкуссия зуба резко болезненна. Какая ошибка в лечении была сделана в первое посещение?

- a. Недостаточное препарирование коронки зуба
- b. Недостаточное открытие апикального отверстия**
- c. Перфорация дна полости рта
- d. Недостаточное открытие устья корневого канала
- e. Перфорация апикальной части канала

3311. Пациентка 29-ти лет жалуется на боль в области зубов 35, 34. Объективно: на контактной поверхности 34 и 35 наложена пломба, заполняющая межзубный промежуток, перкуссия болезненна. Дёсны легко кровоточат при зондировании. Пародонтальный карман глубиной 3 мм. Рентгенологически: деструкция межальвеолярной перегородки на 1/3 длины корня в зоне 34, 35 зубов. Какая тактика врача стоматолога?

- a. Коррекция существующей пломбы
- b. Гингивотомия
- c. Изготовление искусственных коронок
- d. Перепломбирование, восстановление контактного пункта**
- e. Инстилляционная анестезия

3312. У больного были обнаружены следующие изменения: СО бледно-розового цвета, дёсны бледные, подвижность зубов II степени. На шейках 43, 44, 45 зубов - дефекты гладкими плотными стенками, расположенные под углом. Зубы ранее лечились по поводу клиновидных дефектов, пломбы выпали 3 дня назад. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать в данном случае?

- a. Акриловые пластмассы
- b. Композитные материалы**
- c. Композит светового отверждения
- d. Композит химического отверждения
- e. Стеклоиономерный цемент

3313. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на частичный дефект коронки зуба 11. Объективно: ИРОПЗ - 35%, зуб витальный. Прикус ортогнатический. Какой вид конструкции будет наиболее рациональным в данном случае?

- a. Штифтовый зуб
- b. Золотая коронка
- c. Штампованная коронка
- d. Безметаллическая коронка**
- e. Пластмассовая коронка

3314. Мальчик 6-ти лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в ночное время в области нижних зубов слева. Объективно: на жевательной поверхности 75 зуба глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, полость расположена в пределах парапульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости, термопроба резко болезненны, перкуссия безболезненна. Какой наиболее целесообразный метод лечения в данном случае?

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

3315. Беременная 23-х лет жалуется на кровотечение из дёсен при чистке зубов. Объективно: дёсны перекрывают 1/3 поверхности зубов, при пальпации выступает кровь, глубина дёсенных карманов 2 мм, на зубах в пришеечной области зубной налёт. На цифровой рентгенограмме целостность компактной пластинки на межальвеолярных перегородках не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит**
- b. Язвенно-некротический гингивит
- c. Катаральный гингивит

- d. Пародонтит начальной степени
- e. Пародонтит I степени

3316. Через месяц после проведения биологического метода лечения острого ограниченного пульпита в 42 зубе, пациентка явилась с жалобами на ноющие боли от горячих раздражителей. ЭОД - 80 мкА. Какой метод лечения целесообразно использовать?

- a. Наложение кортикостероидной пасты
- b. Консервативный метод лечения в сочетании с физиотерапевтическим
- c. Витальная ампутация
- d. Девитальная экстирпация
- e. Витальная экстирпация

3317. Больной 27-ми лет жалуется на появление высыпаний во рту, губах, коже шеи, лица, тыльной поверхности кистей, общую слабость, повышение температуры тела. Считает себя больным в течение 3-х лет, рецидивы заболевания отмечает в весенне-осенний период. Объективно: на гиперемизированной и отёчной слизистой оболочке полости рта обнаружены пузыри, эрозии, покрытые жёлто-серым фибринозным налётом. На губах - геморрагические корки. На коже лица и шеи высыпания. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Болезнь Дюринга
- b. Обыкновенная пузырчатка
- c. Острый герпетический стоматит
- d. Буллёзный пемфигоид
- e. Многоформная экссудативная эритема

3318. Ребёнку 5-ти лет поставлен диагноз: короткая уздечка языка. В каком возрасте целесообразно провести пластику уздечки языка?

- a. При выявлении аномалии
- b. 12 лет
- c. 18 лет
- d. 16 лет
- e. 9 лет

3319. Больной 65-ти лет направлен в отделение ЧЛХ с жалобами на болезненное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости подчелюстной 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. Шина Тигерштедта
- b. Шина Васильева
- c. Шина Порты
- d. Шина Вебера
- e. Шина Ванкевича

3320. Мужчина 25-ти лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на изменение цвета 11 и 12 зубов, боль при употреблении фруктовых соков, на холодное. При осмотре на вестибулярной поверхности 11 и 12 зубов по экватору обнаружены долотовидные дефекты эмали и дентина с гладкой блестящей поверхностью жёлтого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Клиновидный дефект
- b. Кариес
- c. Гипоплазия
- d. Стёртость
- e. Эрозия

3321. Больной 59-ти лет жалуется на зуд дёсен, повышенную чувствительность зубов к химическим, термическим и механическим раздражителям. Считает себя больным около 20-ти лет. Сопутствующие заболевания: атеросклероз. Объективно: дёсны анемичные, оголение корней зубов 3-4 мм, зубы устойчивые. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какие

исследования нужны для установления диагноза?

a. Микробиологические исследования

**b. Рентгенодиагностика**

c. Проба Шиллера-Писарева

d. Эхоosteометрия

e. Цитология

3322. Мать возрастом 35 лет обратилась к врачу с двухмесячным мальчиком массой тела 3500 г (при рождении 2900 г), у которого наблюдалось раздвоение верхней губы. Альвеолярный отросток и нёбо сохранены. Ребёнок родился от второй беременности. Роды были затяжными, наложены акушерские щипцы. В семье мужа были подобные пороки. Назовите возможную причину рождения больного ребёнка:

a. Возраст отца

b. Возраст матери

**c. Наследственность**

d. Родовая травма

e. Гипотрофия новорожденного

3323. Пациент 45-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 17 зуба. При проведении туберальной анестезии появилось нарастание отёка. Чем обусловлено такое состояние?

a. Травма нервных стволов

b. Травма мышц при проведении анестезии

**c. Травма сосудов**

d. Непереносимость больным анестетика

e. Анафилактический шок

3324. При плановом стоматологическом осмотре у 12-летнего ребёнка КПВ = 9, кариес имеет признаки активного течения. Сколько раз в год нужно осматривать и санировать детей данной диспансерной группы?

a. 2 раза в год

b. 1 раз в год

c. 4 раза в год

d. 5 раз в год

**e. 3 раза в год**

3325. Больная 23-х лет обратилась в поликлинику с жалобами на рвоту, жидкий стул, боли в эпигастриальной области. 12 часов назад употребляла в пищу грибы, собранные самостоятельно. Объективно: заторможена, иктеричность склер и кожных покровов, АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 120/мин., пальпация живота умеренно болезненна в верхней половине. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый гастроэнтерит

b. Инфекционный гепатит

c. Острый панкреатит

d. Острый холецистит

**e. Острое бытовое отравление ядовитыми грибами**

3326. При проверке конструкции полных съёмных протезов в полости рта у пациента 70-ти лет обнаружен бугорковый контакт между боковыми зубами справа, слева - щель, между фронтальными зубами - горизонтальная щель, центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена?

a. Завышена межальвеолярная высота

b. Занижена межальвеолярная высота

c. Определена передняя окклюзия

**d. Определена боковая окклюзия**

e. Деформированы восковые шаблоны

3327. Больной возрастом 47-ми лет жалуется на подвижность 34, 36, 37 зубов, выделение гноя

из лунки удалённого 35 зуба. 1,5 месяца назад удалён 35 зуб. Объективно: в левой щёчной области плотная припухлость мягких тканей. Слизистая альвеолярного отростка в области 34, 36, 37 зубов отёчна, синюшного цвета. По переходной складке свищ с выходящими грануляциями. В лунке 35 зуба грануляции. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический альвеолит
- b. Хронический рецидивирующий периостит
- c. Хронический диффузный остеомиелит
- d. Обострение локализованного пародонтита

**e. Хронический ограниченный остеомиелит**

3328. У пациента 30-ти лет при проведении эндодонтического лечения 46 зуба произошёл отлом инструмента в средней трети медиально-щёчного канала. Какой консервативнохирургический метод лечения следует использовать в данном клиническом случае?

- a. Ампутация корня
- b. Коронаро-радикулярная сепарация

**c. Гемисекция**

- d. Резекция верхушки
- e. Реплантация

3329. Пациентка 34-х лет жалуется на необычный вид дёсен, чувствительность от холодного в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в области 45 обнаружена V-образная атрофия дёсенного края до 1/3 длины корня, пальпация безболезненная, холодовая проба вызывает кратковременную быстропроходящую болевую реакцию. Какой хирургический метод лечения следует использовать после комплексного обследования?

- a. Удаление причинного зуба
- b. Френулотомия
- c. Кюретаж пародонтальных карманов
- d. Гингивотомия дёсенного края

**e. Перемещение лоскутов слизистой**

3330. К врачу-стоматологу обратился пациент с жалобами на большую полость в зубе, боль и появление крови от механических раздражителей и касании, ощущение "дикого мяса". Объективно: большая кариозная полость, пульповая камера широко открыта, имеется гипертрофированная пульпа. ЭОД до 30-40 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый средний кариес

**b. Хронический гипертрофический пульпит**

- c. Острый ограниченный пульпит
- d. Хронический глубокий кариес
- e. Остры й диффузны й пульпит

3331. Больной 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 44 зубе. Объективно: на апроксималномедиальной поверхности определяется кариозная полость с широким входным отверстием в пределах околупульпарного дентина, заполненная плотным пигментированным дентином, зондирование дна кариозной полости безболезненное, перкуссия безболезненная, ЭОД - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический периодонтит

**b. Хронический глубокий кариес**

- c. Хронический средний кариес
- d. Хронический фиброзный пульпит
- e. Гиперемия пульпы

3332. У больного 18-ти лет обнаружены глубокие фиссуры закрытого типа в третьих молярах нижней челюсти. Принято решение о проведении герметизации фиссур в этих зубах с целью профилактики развития кариеса. Когда наиболее эффективно использовать такой метод профилактики?

- a. В течение пяти лет после прорезывания зубов

- b. В течение трёх лет после прорезывания зубов
- c. В течение двух лет после прорезывания зубов**
- d. Не нужно проводить герметизацию
- e. В течение восьми лет после прорезывания зубов

3333. Больному 68-ми лет с невралгией тройничного нерва в процессе лечения необходимо выполнить блокаду II ветви тройничного нерва. К какой анатомической области следует подвести иглу для выполнения данного обезболивания?

- a. Верхняя глазная щель
- b. Нижняя глазная щель
- c. Круглое отверстие**
- d. Остистое отверстие
- e. Овальное отверстие

3334. У пациентки 62-х лет возникли жалобы на повышенную чувствительность к термическим, химическим и механическим раздражителям. Объективно: значительная потеря эмали на премолярах и молярах нижней и верхней челюстей. Наличие гладко отполированных, блестящих поверхностей стирания (фасеток). Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Клиновидный дефект
- c. Патологическое стирание твёрдых тканей зубов**
- d. Флюороз
- e. Эрозия эмали

3335. Пациент 67-ми лет страдает кардиосклерозом, эпилепсией, пародонтоз III степени тяжести. Объективно: шейки 27 и 28 зубов оголены на 2/3. Остальные зубы на верхней челюсти отсутствуют. День назад пациент травмировал 28 зуб, зуб подвижен II-III степени, болезненная горизонтальная перкуссия. Какая тактика врача-стоматолога относительно 28 зуба при угрозе эпилептического приступа?

- a. Динамическое наблюдение пациента
- b. Антikonвульсанты, удаление 28 зуба**
- c. Аппликация обезболивающих в области 28 зуба
- d. Приём ненаркотических анальгетиков
- e. Консультация невролога

3336. У пациента 39-ти лет при повторном посещении при проведении резцовой анестезии Sol. Scandonesti 3% 0,4 мл возникли тошнота, рвота, боль в правой подвздошной области, лейкоцитоз нарастает, СОЭ - 21 мм/час. Положительный симптом ЩёткинаБлюмберга, кашлевого толчка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый панкреатит
- b. Острый аппендицит**
- c. Язва желудка
- d. Острый гастрит
- e. Язва 12-перстной кишки

3337. На томограмме височнонижнечелюстных суставов пациента 56-ти лет с генерализованной декомпенсированной формой патологической стёртости зубов определяются положения суставных головок в центральной окклюзии. В каком положении находятся суставные головки в случае уменьшения межальвеолярной высоты?

- a. Смещаются вовнутрь
- b. Не смещаются
- c. Смещаются мезиально
- d. Смещаются кнаружи
- e. Смещаются дистально**

3338. На этапе определения центральной окклюзии при изготовлении полных съёмных протезов пациенту 72-х лет врач определяет ориентиры для подборки и постановки искусственных зубов. Относительно какого ориентира зубной техник формирует

окклюзионные кривые при постановке искусственных зубов по методу Васильева?

a. Линия косметического центра

**b. Протетическая плоскость**

c. Линия клыков

d. Сагиттальная плоскость

e. Линия улыбки

3339. Беременная 38-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую приступообразную боль на нижней челюсти слева, отдающую в ухо. Пациентка страдает гипертонической болезнью. После обследования был диагностирован острый диффузный пульпит 37 зуба. Как метод лечения выбрана витальная экстирпация. Какой из анестетиков показан для проведения анестезии?

a. Ультракаин 4%

b. Анестезин

c. Лидокаин 2%

d. Артикаин 40 мг/мл с эпинефрином (1:200 000)

**e. Мепивакаин 3%**

3340. Женщина 50-ти лет обратилась с жалобами на ноющую боль в области верхних фронтальных зубов, усиливающуюся при накусывании. Два дня назад зуб депульпирован по ортопедическим показаниям. Корневой канал запломбирован эндофилом. На контрольной рентгенограмме канал запломбирован с выведением небольшого количества материала за верхушку корня. Какая тактика относительно лечения 11 зуба?

a. Вскрытие по переходной складке

b. Распломбирование корневого канала

**c. Назначение физиотерапевтических процедур**

d. Удаление зуба

e. Резекция верхушки корня

3341. К стоматологу обратился пациент 22-х лет с жалобами на боль в области 34, 35 зубов постоянного характера, возникшую через 7 дней после пломбирования зубов по поводу кариеса. Объективно: в 34, 35 зубах одна пломба без межзубного промежутка, зубной сосочек в межзубном промежутке 34, 35 гиперемирован, при касании зондом кровоточит. Установлен диагноз: острый катаральный папиллит. Какая ошибка в лечении кариеса 34, 35 зубов спровоцировала папиллит?

a. Использование композитного материала

**b. Постановка одной пломбы на смежные полости**

c. Отсутствие изолирующей прокладки

d. Наличие супраконтакта в 34, 35 зубах

e. Травма дёсенного сосочка бором

3342. При снятии зубного камня у больного 52-х лет внезапно появилась боль за грудиной в области сердца, страх. Постепенно боль усилилась, стала отдавать в левую руку, лопатку. Объективно: бледность, АД- 150/95 мм рт.ст. Что случилось с пациентом?

a. Гипертонический криз

b. Инфаркт миокарда

c. Отёк лёгких

**d. Приступ стенокардии**

e. Приступ сердечной астмы

3343. К стоматологу обратилась женщина 32-х лет с жалобами на интенсивные иррадиирующие болевые приступы на нижней челюсти слева, боли в зубах. Из анамнеза: приступы возникают 4-5 раз в день, длительность их до 1 минуты, перед приступом больная отмечает интенсивные выделения из носа и слёзотечение. Объективно: в 36 зубе пломба, перкуссия зуба безболезненна. Механическое раздражение кожи в области нижней губы слева провоцирует острую боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Декубитальная язва



**b. Невралгия тройничного нерва**

- c. Невралгия ушно-височного нерва
- d. Неврит тройничного нерва
- e. Дентальная плексалгия

3344. Пациент 52-х лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль от температурных раздражителей в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 зуб запломбирован, перкуссия чувствительная, реакция на температурный раздражитель - длительная боль, постепенно усиливающаяся. На рентгенограмме - нёбный канал запломбирован на 1/3, в щёчных каналах - материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной осложнения?

- a. Развитие воспаления в периодонте

**b. Неполная экстирпация пульпы, "остаточный пульпит"**

- c. Развитие инфекции вследствие недостаточной антисептической обработки корневых каналов
- d. Неадекватное пломбирование каналов
- e. Травма при проведении предварительных манипуляций

3345. При плановой санации полости рта у мальчика 12-ти лет был определён индекс гигиены по Фёдорову-Володкиной, который равен 3 балла. Какому уровню гигиены полости рта соответствует этот показатель у данного ребёнка?

- a. Хороший
- b. Очень плохой
- c. Неудовлетворительный

**d. Плохой**

- e. Удовлетворительный

3346. При профилактическом осмотре ребёнка 2-х лет установлено: временные зубы интактны, слизистая оболочка полости рта без патологических изменений. Ребёнок здоров. Какой размер рабочей части зубной щётки должен быть для ежедневного ухода за зубами данного ребёнка?

- a. 3 см
- b. 2,5 см

**c. До 2 см**

- d. 3,5 см
- e. 4 см

3347. У больного 35-ти лет ортогнатический прикус. При обследовании окклюзии получены контакты на мезиально-щёчных скатах нёбных бугорков на молярах и премолярах верхней челюсти и на дистальных язычных скатах щёчных бугорков нижней челюсти. О чём это свидетельствует?

- a. О наличии инфракклюзии

**b. О преждевременных контактах зубов при центральном соотношении**

- c. О наличии травматической окклюзии
- d. О нормальном межбугорковом соотношении зубов
- e. О наличии бугорковых преград

3348. Пациент 36-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на постоянную ноющую боль в лунке 26 зуба, удалённого 4 дня назад. Объективно: оболочка вокруг лунки гиперемирована, отёчна, лунка заполнена серым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый серозный периостит нижней челюсти

**b. Острый серозный альвеолит**

- c. Острый остеомиелит нижней челюсти
- d. Острый гнойный альвеолит
- e. Хронический остеомиелит нижней челюсти

3349. У пациентки 31-го года диагностирован "сухой" альвеолит лунки 36 зуба, возникший через 3 дня после экстракции. Какое нужно провести лечение кроме промывания лунки антисептиком?

- a. Йодоформную турунду в лунку
- b. Ввести антибиотик по переходной складке
- c. Провести кюретаж лунки до появления крови**
- d. Назначить ротовые ванночки с антисептиками
- e. Назначить физиопроцедуры

3350. Больной 45-ти лет, которому 3 дня назад проведена первичная хирургическая обработка раны щеки, жалуется на распирающую боль, отёк мягких тканей щеки, покраснение кожи вокруг ушитой раны, гипертермию до 38°C. Какая тактика лечения?

- a. Частичное снятие швов, дренирование раны**
- b. Дренирование раны через межшовные промежутки
- c. Наложение маевой повязки
- d. Снятие всех швов с раны
- e. Промывание раны через межшовные промежутки

3351. К врачу-стоматологу обратился работник химического завода с ожогом слизистой оболочки полости рта едким натром. Какое из перечисленных медикаментозных средств необходимо использовать для оказания неотложной помощи?

- a. 0,1% раствор нашатырного спирта
- b. 50% раствор этилового спирта
- c. 0,5% раствор уксусной кислоты**
- d. 3% раствор хлорида натрия
- e. 0,5% раствор этония

3352. Пациенту 30-ти лет проводилось эндодонтическое лечение 34 зуба по поводу острого ограниченного пульпита. Проведено амбулаторное пломбирование канала гуттаперчей и эпоксидным силером и контрольная рентгенограмма. Назовите основной критерий качества пломбирования:

- a. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне анатомической верхушки
- b. Корневая пломба расположена на уровне 2 мм не доходя до рентгенологической верхушки корня
- c. Корневая пломба расположена на уровне физиологической верхушки
- d. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне физиологической верхушки**
- e. Корневая пломба с незначительным избытком выведена за апикальное отверстие

3353. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74, 75, 84, 85 зубы. Были изготовлены съёмные замещающие протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

- a. Через 2 года
- b. Через 1,5 года
- c. Через полгода
- d. Через 1 год**
- e. Через 2,5 года

3354. Больной 45-ти лет жалуется на ощущение сухости в полости рта, жжение слизистой оболочки. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба, на границе с мягким нёбом, отмечается ороговение эпителия в виде серовато-белой кружевообразной опалесцирующей поверхности с красными вкраплениями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия Таппейнера**
- b. Мягкая лейкоплакия
- c. Красный плоский лишай
- d. Красная волчанка
- e. Кандидозный стоматит

3355. Больной 26-ти лет жалуется на наличие свищей на коже в области нижней челюсти справа. Объективно: температура тела 37,2-37,8°C. Лицо асимметрично за счёт отёка в области

угла нижней челюсти слева. Кожа красно-синюшного оттенка. Определяются 4 свища с незначительными крошкообразными выделениями. При пальпации слабоболезненный деревянистый инфильтрат с отдельными участками флюктуации. Открывание рта до 1,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиномикоз нижней челюсти
- b. Хронический одонтогенный остеомиелит
- c. Рак нижней челюсти
- d. Мигрирующая гранулёма лица
- e. Ретромолярный периостит

3356. Больной 35-ти лет обратился за помощью через 3 суток после удаления 37 зуба, с жалобами на ухудшение общего состояния. Объективно: больной бледен, температура 38, 1°C. Нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг отёчны, открывание рта затруднено. Переходная складка на уровне 48, 47, 45 зубов отёчна, слизистая оболочка гиперемирована, из лунки 47 зуба выделяется гной, перкуссия 48, 47, 45 болезненная. В области нижней губы — парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый остеомиелит нижней челюсти
- b. Флегмона поднижнечелюстной области
- c. Острый периостит нижней челюсти
- d. Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти
- e. Острый периодонтит 47 зуба

3357. Больная 40-ка лет жалуется на кровотечение дёсен и подвижность зубов. Болеет около трёх лет. Объективно: регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны, дёсны на всём протяжении гиперемированы, пародонтальные карманы глубиной 5-6 мм с серозным экссудатом, подвижность зубов I-II степени. На рентгенограмме деструкция межальвеолярных перегородок на ½ их высоты. Какой окончательный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, в стадии обострения
- b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит III степени, в стадии обострения
- e. Генерализованный катаральный гингивит, хроническое течение

3358. При обследовании полости рта больного 69-ти лет, на фоне полного отсутствия зубов, обнаружен "подвижный альвеолярный гребень" на верхней челюсти; атрофия 2 степени по Шредеру. Слизистая оболочка умеренно подвижна. Какому оттиску по степени компрессии следует отдать предпочтение?

- a. Компрессионный
- b. Комбинированный
- c. С давлением
- d. Дифференцированный
- e. Декомпрессионный

3359. Пациент 56-ти лет жалуется на увеличение нижней губы, боль от горячего, кислого, солёного, слипание губ с утра. Объективно: нижняя губа увеличена. В средней трети зоны Клейна — несколько мелких слюнных желез с расширенными устьями, из которых проступают прозрачные капли. Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- b. Экзематозный хейлит, хроническая форма
- c. Гландулярный хейлит, гнойная форма
- d. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
- e. Гландулярный хейлит, серозная форма

3360. При профосмотре у юноши 18-ти лет врач-стоматолог обнаружил на спинке и боковой поверхности языка округлые и гладкие участки диаметром 0,5х1,0 см, окружённые белесоватым венчиком. В соскобе определяются единичные клетки *Candida albicans*,

**Treponema pallidum. Какой окончательный диагноз?**

- a. Атрофический кандидоз
- b. Десквамативный глоссит
- c. Кандидозный глоссит
- d. Ромбовидный глоссит

**e. Вторичный сифилис**

3361. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боль от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, косметический дефект. Объективно: в 11, 21 зубах в области экватора вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные наискось, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе — тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Поверхностный кариес
- b. Клиновидный дефект

**c. Некроз эмали**

- d. Эрозия твёрдых тканей зуба
- e. Незавершённый амелогенез

3362. Больная 38-ми лет жалуется на постоянную ноющую боль, усиливающуюся при накусывании. Ранее зуб лечен по поводу пульпита. Объективно: в 37 пломба сохранена, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме: очаг деструкции костной ткани с нечёткими границами в области верхушки дистального корня. Какой окончательный диагноз?

- a. Обострение хронического гранулематозного периодонтита
- b. Острый гнойный периодонтит

**c. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**

- d. Обострение хронического гангренозного пульпита
- e. Обострение хронического фиброзного периодонтита

3363. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удушья. После осмотра установлено: оскольчатый перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

- a. Немедленно наложить трахеостому
- b. Освободить просвет ротоглотки от инородного тела

**c. Зафиксировать язык лигатурой**

- d. Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки
- e. Провести коникотомию

3364. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре обнаружено отсутствие физиологических диастем, трем и уступа Цилинского; бугорки молочных моляров хорошо выражены. Леность жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

- a. Вмешательства ортодонта не нужны
- b. Взять на диспансерный учёт в 1 группу
- c. Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров

**d. Взять на диспансерный учёт во 2 группу**

- e. Необходимо осуществить аппаратное лечение

3365. Ребёнок 15-ти лет, болеющий анемией, жалуется на болезненную припухлость в левой поднижнечелюстной области лица, которая появилась после переохлаждения. При осмотре определяется асимметрия лица за счёт припухлости тканей левой поднижнечелюстной области, кожа слабо гиперемирована. При пальпации определяется болезненное образование, размером 3х5 см, спаянное с кожей и окружающими тканями. Какое лечение необходимо больному на второй день после вскрытия абсцесса?

- a. Промывание раны антисептиками, обезболивающие лекарства

**b. Медикаментозная терапия, промывание раны растворами антисептиков, общее УФО**

- c. Промывание раны антисептиками, антигистаминные препараты
- d. Промывание раны антисептиками, антибиотикотерапия
- e. Промывание раны антисептиками, физиолечение

3366. У больного 70-ти лет при осмотре в области 25, 26 зубов установлено увеличение альвеолярного отростка, имеющего округлую форму, в центре — язва, покрытая некротической тканью, 25 и 26 зубы подвижны. Увеличены поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое обследование необходимо больному?

- a. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка и гайморовой полости
- b. Рентгенологическое исследование альвеолярного отростка, цитологическое исследование
- c. Диспансерное наблюдение, цитологическое исследование язвы
- d. Рентгенограмма альвеолярного отростка и гайморовой полости, гистологическое исследование**
- e. Гистологическое исследование тканей язвы, рентгенологическое исследование гайморовой полости

3367. В клинику обратился мальчик 10-ти лет. Объективно: скошенный назад подбородок, выражена подбородочно-губная борозда; нижняя губа укладывается под верхние резцы. Верхняя губа не прикрывает резцы. Какому патологическому прикусу отвечают отмеченные признаки?

- a. Глубокий
- b. Бипрогнатический
- c. Прогенический
- d. Открытый
- e. Прогнатический**

3368. Мальчику 13-ти лет для проведения диагностики зубочелюстных аномалий изготовлены контрольно-диагностические модели. Какие измерительные точки на премолярах верхней челюсти для определения ширины зубного ряда?

- a. Вершина щёчного бугорка первых премоляров
- b. Средина межбугорковой фигуры вторых премоляров
- c. Средина межбугорковой фигуры первых премоляров**
- d. Вершина щёчного бугорка вторых премоляров
- e. Контактная точка между первым и вторым премолярами

3369. Школьница 11-ти лет обратилась к стоматологу школьной амбулатории по поводу эстетического дефекта зубов верхней и нижней челюстей. Из анамнеза: токсическая диспепсия, рахит на первом году жизни. Объективно: на вестибулярной и жевательной поверхностях всех зубов — углубления разнообразных размеров и форм с гладкой, блестящей, плотной поверхностью бледно-жёлтого цвета. Зондирование дефектов и реакция на температурные раздражители безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Системная гипоплазия**
- b. Эрозии твёрдых тканей зубов
- c. Клиновидные дефекты
- d. Флюороз
- e. Многочисленный кариес

3370. 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 рентгенограмме: видны участки уплотнения кости с нечеткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. Какое заболевание можно предположить?

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

3371. Больной обратился к хирургустоматологу с жалобами на повышение температуры тела

до 37, 6°C, припухлость мягких тканей, боль в 47 зубе на нижней челюсти слева, которая усиливается при касании зубом-антагонистом. При осмотре наблюдается сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 47 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**

3372. Больной 32-х лет обратился с жалобами на возникновение сильных болей в полости рта при приёме пищи, разговоре, неприятный запах изо рта, осиплость. Объективно: наличие пузырей и их остатков с серозным содержимым, имеющих тонкую плёнку, локализуются на слизистой оболочке щёк, губ, языка, особенно в ретромолярной области. Размеры эрозий разные, яркокрасного цвета, округлой формы. При удалении плёнки пузыря происходит отслойка плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Пузырчатка**

- b. Пемфигоид
- c. Герпетиформный дерматит Дюринга
- d. Буллёзная форма красного плоского лишая
- e. Многоформная экссудативная эритема

3373. Пациенту 34-х лет планируется изготовить культевую вкладку и пластмассовую коронку на 23 зуб. Объективно: коронка 23 зуба разрушена до края дёсен. Врач изготовил восковую композицию культы со штифтом, после переведения её в металл припасовал, зафиксировал висфат-цементом, и получил оттиск культы гипсом. На каком этапе допущена ошибка?

- a. Отливание в металл
- b. Фиксация культы
- c. Припасовка культы

**d. Получение оттиска культы**

- e. Изготовление восковой композиции

3374. Больная 42-х лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, клещевидное, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечаются хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

**a. Болевая дисфункция правого височнонижнечелюстного сустава**

- b. Артрозо-артрит правого височнонижнечелюстного сустава
- c. Острый артрит
- d. Оссифицирующий миозит
- e. Контрактура правого височнонижнечелюстного сустава

3375. У пациента 38-ми лет при осмотре: мостовидные протезы с опорой на 14, 15, 23, 24, 25, 26 зубы, патологическое стирание 34, 35, 36, 44, 45, 46 зубов. Преждевременные контакты в области мостовидных протезов; слизистая оболочка альвеолярных отростков — без патологических изменений. Какая окклюзия у пациента?

- a. Центральная
- b. Левая боковая
- c. Передняя

**d. Первичная травматическая**

- e. Правая боковая

3376. Пациент 34-х лет жалуется на боль и кровоточивость десен. Объективно: отёк и гиперемия маргинальной части десен на всём протяжении. В области 16, 15 и 43-33

пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом, поддесневой зубной камень. Подвижность зубов I степени. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок до  $\frac{1}{3}$  высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Хронический катаральный гингивит
- c. Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение**
- d. Генерализованный пародонтит, начальная степень
- e. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение

3377. У больного 47-ми лет во время лечения хронического фиброзного пульпита 36 зуба методом витальной экстирпации внезапно возникло чувство страха, сопровождавшееся общей слабостью, болью за грудиной и потерей сознания. Объективно: зрачки расширены, выраженная бледность кожи, снижение артериального давления, тахикардия. Проявления какого состояния у больного?

- a. Гипоксический коллапс
- b. Обморок
- c. Анафилактический шок**
- d. Отёк Квинке
- e. Коллапс

3378. Пациенту 19-ти лет при препаровке кариозной полости 25 случайно перфорирована крыша пульповой камеры. Какой метод лечения оптимален в данной ситуации?

- a. Метод девитальной экстирпации
- b. Метод девитальной ампутации
- c. Метод витальной экстирпации
- d. Метод витальной ампутации
- e. Биологический метод**

3379. Мальчик 12-ти лет обратился к врачу с жалобами на боль, припухлость, покраснение в области правого нижнечелюстного сустава. Боль возникает самопроизвольно, отмечается чувство сдавления и распирающего в области ВНЧС. Температура тела — 37,6°C. Ограничение подвижности нижней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Артроз правого ВНЧС
- b. Деформирующий юношеский артроз правого ВНЧС
- c. Анкилоз правого ВНЧС
- d. Артрит правого ВНЧС**
- e. Болезнь Рейтера

3380. Больной 68-ми лет жалуется на парестезию слизистой оболочки рта справа, а также на скованность и тугоподвижность правого височно-нижнечелюстного сустава утром. В течение суток подвижность нижней челюсти нарастает. Для какого заболевания наиболее характерны эти симптомы?

- a. Острый артрит
- b. Болевая дисфункция сустава
- c. Артроз**
- d. Хронический артрит
- e. Анкилоз

3381. У больного 53-х лет в задней трети языка по средней линии ромбовидный участок размером 0,5x2,0 см красного цвета, не выступающий над уровнем окружающих тканей. Диагностирована гладкая форма ромбовидного глоссита. Какая тактика врача?

- a. Лечение не требует**
- b. Рентгенотерапия
- c. Диатермокоагуляция
- d. Криотерапия
- e. Хирургическое лечение

3382. У больной 47-ми лет при обследовании врач-стоматолог определяет вид прикуса



характер смыкания зубов в центральной окклюзии. Какие признаки центральной окклюзии он оценивает без проведения дополнительных методов обследования?

- a. Глотательные, зубные
- b. Зубные, лицевые**
- c. Суставные, лицевые
- d. Нейромышечные, суставные
- e. Нейромышечные, лицевые

3383. Больной 39-ти лет обратился с жалобами на наличие косметического дефекта в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в 11 разрушен медиальный угол коронки, на медиальной поверхности кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполнена плотным пигментированным дентином. После обследования поставлен диагноз: хронический средний кариес. Какой из пломбировочных материалов целесообразно применить при восстановлении данного дефекта?

- a. Макронаполненный композит
- b. Нанонаполненный композит
- c. Микронаполненный композит
- d. Мининаполненный композит
- e. Микрогибридный композит**

3384. Больная 25-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на неоднократно возникающие язвочки в полости рта, резко болезненные и спонтанно заживающие в течение 10-ти дней. Страдает хроническим гастритом, хроническим энтероколитом на протяжении 5-ти лет. Объективно: на слизистой оболочке щеки и по переходной складке на фоне гиперемии и отёка обнаружены 3 афты, покрытые фибринозным налетом, резко болезненные. Регионарные лимфоузлы не увеличены, общее состояние не нарушено. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:

- a. Красная волчанка
- b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**
- c. Вторичный рецидивирующий сифилис
- d. Хронический рецидивирующий герпес
- e. Эрозивная форма лейкоплакии

3385. Пациенту перед удалением 46 произведена торусальная анестезия. Спустя три минуты после анестезии у больного развился парез мимической мускулатуры. Что обусловило данное осложнение?

- a. Анастомоз нижнеальвеолярного нерва с ветвями лицевого нерва
- b. Травмы ветвей лицевого нерва
- c. Анастомоз язычного нерва с ветвями лицевого нерва
- d. Анастомоз щёчного нерва с ветвями лицевого нерва**
- e. Микроинсульт

3386. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в челюстно-лицевом стационаре по поводу адамантиномы ветви и угла нижней челюсти слева, назначена радикальная операция — резекция левой половины нижней челюсти. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания для проведения операции:

- a. Местная проводниковая анестезия с премедикацией
- b. Местная проводниковая анестезия
- c. Эндотрахеальный наркоз**
- d. Терминальная (инъекционная) местная анестезия
- e. Внутривенный наркоз

3387. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более, чем на  $\frac{2}{3}$ . Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

- a. Томография головы
- b. Электротопометрия жевательных мышц
- c. Прицельная рентгенография зубов
- d. ЭОД зубов**
- e. Электромиография жевательных мышц

3388. Пациентка 43-х лет обратилась в клинику с жалобами на увеличение губ. Впервые отёк губ появился год назад, тогда быстро прошёл, но губы остались несколько увеличенными. Два дня назад после переохлаждения, губы снова увеличились. Объективно: верхняя и нижняя губы резко увеличены в размере, больше справа, при пальпации мягкие, эластические, безболезненные, следов от надавливания не остаётся. Язык отёчен, на его спинке — складки. Какой окончательный диагноз?

- a. Отёк Квинке
- b. Гранулематозный хейлит Мишера
- c. Синдром Мелькерсона-Розенталя**
- d. Синдром Ашера
- e. Трофедема Мейжа

3389. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на недомогание, припухлость лица, боль в зубе на нижней челюсти. Зуб беспокоит в течение 5-ти дней. Объективно: в правой околоушно-жевательной области плотный, болезненный инфильтрат. Кожа слегка гиперемирована. 38 зуб разрушен, зондирование устьев корневых каналов безболезненное, перкуссия — резко болезненная, дёсны и слизистая оболочка щеки несколько гиперемированы, отёчны. Открывание рта ограничено. Из выводящих протоков выделяется чистая слюна, устья протоков не изменены. Какой окончательный диагноз?

- a. Флегмона щеки
- b. Флегмона околоушно-жевательной области**
- c. Обострение хронического периодонтита 38 зуба
- d. Острый гнойный паротит
- e. Острый гнойный периостит нижней челюсти

3390. К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на боль и кровотечение из носа, возникшие после травмы. Объективно: асимметрия лица за счёт уплотнения правой скуловой области, гематома в клетчатку век правого глаза. Открывание рта в неполном объёме. Прикус не нарушен. При пальпации определяется ступенька по правому нижнеглазничному краю. Тактильная чувствительность слегка снижена в правой подглазничной области. Какой из методов лечения показан данному больному в первую очередь?

- a. Остеотомия
- b. Остеосинтез
- c. Репозиция кости**
- d. Реплантация
- e. Внеротовое вытяжение

3391. Больной 25-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при употреблении сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД16 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

3392. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на дёснах, около шейки 46 зуба безболезненный нарост ярко-красного цвета, неправильной

формы, бугристый, мягкой консистенции, кровоточит самопроизвольно, а также при касании инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Ангиоматозный эпюлид**

- b. Фиброзный эпюлид
- c. Липома
- d. Фиброма
- e. Лимфангиома

3393. Обратился больной 61-го года с жалобами на полную потерю зубов на нижней челюсти (последние 4 зуба удалены около 3 недель назад). Объективно: в области удалённых зубов выраженный костный выступ, болезненный при пальпации. От хирургического вмешательства на альвеолярной части отростка пациент отказался. Было решено изготовить полный съёмный двуслойный пластиночный протез. Из какой пластмассы будет изготовлена подкладка?

**a. ПМ-С, ортосил-м**

- b. Карбопласт Редонт
- c. Протакрил, протакрил-м
- d. Акродент, акрилоксид
- e. Боксил-экстра

3394. К врачу-ортодонт обратилась пациентка 15-ти лет с жалобами на эстетический дефект передних зубов. Объективно: нижняя треть лица завышена, губы в состоянии физиологического покоя не смыкаются. Между фронтальными зубами имеется вертикальная щель 4 мм, боковые зубы смыкаются по I классу Энгля. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Глубокий прикус
- b. Перекрёстный прикус
- c. Прогения
- d. Прогнатия

**e. Открытый прикус**

3395. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов ребёнка. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализующиеся на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

- a. 5-8-й месяцы внутриутробного периода
- b. С 1 года до 3-4 лет

**c. С 6 месяцев до 1 года**

- d. 1-3-й месяцы жизни
- e. 6-й месяц внутриутробного периода

3396. Мальчик 10-ти лет явился для контрольного осмотра. 21 зуб лечился 3 месяца назад по поводу острого серозного периодонтита. Корневой канал запломбирован пастой с гидроксидом кальция. Ребёнок жалоб не предъявляет. Объективно: герметическая временная пломба в 21 зубе сохранена, признаки воспаления периодонта отсутствуют. На Ro-грамме: рост корня не определяется (его длина не увеличена), верхушка не сформирована, верхушечное отверстие не закрыто, признаков хронического воспаления периодонта нет. Какой должна быть дальнейшая лечебная тактика?

a. Удаление пасты из канала и его постоянная obturation традиционными методами

**b. Повторный контроль через 3 месяца**

- c. Заменить герметичную повязку на постоянную пломбу
- d. Промывание и высушивание канала, повторная obturation гидроксидом кальция, наложение герметической повязки. Контроль через 3-6 месяцев
- e. Удаление пасты из канала, его инструментальная и медикаментозная обработка, заполнение гидроксидом кальция с выведением его за верхушечное отверстие, наложение герметичной повязки. Контроль через 3 месяца

3397. Выберите из ниже переименованных самый простой и эффективный способ профилактики западания языка у больных, находящихся временно без сознания:

- a. Прошивание и вытягивание языка
- b. Трахеостомия
- c. Введение носового воздуховода
- d. Интубация трахеи
- e. Введение S-образного воздуховода**

3398. На приёме у врача-стоматолога пациент 72-х лет жалуется на сухость слизистой оболочки полости рта, её отёчность, увеличение языка. Из анамнеза: 2 года назад перенёс инфаркт миокарда с нарушением ритма по типу мерцательной аритмии. Отмечает отёки на ногах, удушье. Какой предварительный диагноз?

- a. Бронхиальная астма
- b. Недостаточность кровообращения**
- c. Расслоение аорты
- d. Ишемическая болезнь сердца, стенокардия
- e. Недостаточность митрального клапана

3399. Пациентка 28-ми лет обратилась с жалобами на боль в зубе при приёме кислой или сладкой пищи, которая проходит после устранения раздражителей. Жалобы появились 2 недели назад. К врачу не обращалась. Объективно: в пришеечной области 23 — дефект эмали размером 2-3 мм, с шершавым дном, окрашивается 1% раствором метиленового синего. Какой окончательный диагноз?

- a. Эрозия твёрдых тканей зуба
- b. Клиновидный дефект
- c. Острый начальный кариес
- d. Гипоплазия эмали
- e. Острый поверхностный кариес**

3400. Мальчик 10-ти лет жалуется на отёчность нижней губы, которая появилась внезапно после укуса осы, затруднённое дыхание. Объективно: нижняя губа увеличена в 3 раза, кожа в области отёка бледная. В полости рта определяется отёчность языка. Слизистая полости рта в области мягкого нёба отёчная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Контактный аллергический хейлит
- b. Экзематозный хейлит
- c. Атопический хейлит
- d. Отёк Квинке**
- e. Макрохейлит

3401. У больного 42-х лет на вестибулярной поверхности, в пришеечной области 47 зуба выявлена полость, выполнена деминерализованным дентином. Какой материал является оптимальным для использования в данной ситуации?

- a. Spectrum
- b. Серебряная амальгама
- c. Цемион**
- d. Degufil
- e. Direct

3402. При определении характера контактов между зубами и протезом в положении центральной окклюзии больному наложили на зубы разогретый воск и несколько раз попросили накусить. В отдельных местах воск был прокушен до дырок. Что было вследствие этого установлено?

- a. -
- b. Точки преждевременного контакта**
- c. Смещение нижней челюсти при обследовании
- d. Нормальное соотношение контактов зубов
- e. Завышение прикуса в местах прокуса

3403. У пациента 45-ти лет через 6 дней после фиксации мостовидного протеза появились ноющие боли в области опорного 45, усиливающиеся от термических раздражителей.

Объективно: 45 и 48 зубы являются опорами цельнолитого мостовидного протеза, который отвечает всем клиническим требованиям. Какая ошибка допущена врачом при изготовлении протеза?

- a. Функциональная перегрузка опорного зуба
- b. Неправильный выбор конструкции протеза
- c. Неадекватное препарирование опорных зубов**
- d. Травмирование маргинального пародонта
- e. Завышение высоты прикуса на 45 зубе

3404. Ребенок 10 лет. Жалобы на отсутствие коронки 11 зуба. Какая конструкция штифтового зуба наиболее рациональна для устранения данного дефекта?

- a. Ильиной-Маркосян**
- b. Катца
- c. Паршина
- d. Логана
- e. Ричмонда

3405. Мужчина 23-х лет обратился к хирургустоматологу с жалобами на резкие, самопроизвольные, постоянные боли в левом ВНЧС, усиливающиеся при малейшем движении нижней челюсти. В покое боль уменьшается. Отмечается ограничение экскурсии н/ч, впереди козелка левого уха болезненность. Головная боль, головокружение, повышение температуры тела до 37,4°C. Для какого заболевания ВНЧС наиболее характерна эта клиническая картина?

- a. Синдром Костена
- b. Острый артрит**
- c. Внутрисуставной фиброзный анкилоз
- d. Хронический артрит
- e. Артроз

3406. У пациента 18-ти лет на приеме у стоматолога появился шум в ушах, онемение пальцев рук и ног холодный пот, возникли общая слабость, головокружение, тошнота и кратковременная потеря сознания — до 1 минуты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обморок**
- b. Коллапс
- c. Инсульт
- d. Инфаркт миокарда
- e. Анафилактический шок

3407. Ребёнка 12-ти лет беспокоит оголение шеек передних зубов нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка дёсенного края около 31 и 41 зубов отёчна, цианотична, гиперемирована. Уздечка нижней губы укорочена. Рентгенологически в этой области наблюдается деструкция кортикальной пластинки и остеопороз губчатого вещества межзубной перегородки. Какой предварительный диагноз?

- a. Хронический локализованный пародонтит**
- b. Хронический генерализованный пародонтит
- c. Хронический катаральный гингивит
- d. Обострение локализованного пародонтита
- e. Обострение катарального гингивита

3408. Ребёнок 14-ти лет жалуется на регулярную кровоточивость дёсен при чистке зубов и употреблении твёрдой пищи в течение нескольких лет. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальных участках челюстей отёчна, слабо гиперемирована, имеет цианотическую окраску. Рельеф дёсенного края изменён. Рентгенологически в этих участках определяется деструкция кортикальной пластинки альвеолы и остеопороз верхушек межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический катаральный гингивит, средняя степень
- b. Хронический локализованный пародонтит, средняя степень
- c. Хронический генерализованный пародонтит, лёгкая степень**

- d. Хронический катаральный гингивит, лёгкая степень
- e. Хронический локализованный пародонтит, лёгкая степень

3409. Девочка 13-ти лет жалуется на разрастание и регулярную кровоточивость дёсен во время еды и чистки зубов в течение года. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальной области челюстей отёчна, застойно гиперемирована, имеет цианотический оттенок. Дёсенные сосочки и дёсенный край увеличены в размере, перекрывают коронковые части зубов почти наполовину, легко кровоточат при инструментальном исследовании. Определяются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Прикус дистальный, глубокое перекрытие. Определите предварительный диагноз:

- a. Хронический гипертрофический гингивит, фиброзная форма, тяжёлая степень
- b. Хронический гипертрофический гингивит, фиброзная форма, лёгкая степень
- c. Хронический гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, тяжёлая степень
- d. Хронический гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, средняя степень**
- e. Хронический гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, лёгкая степень

3410. Родители 4,5-летнего ребёнка отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянисто-серый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

- a. Электроодонтометрия
- b. Окрашивание йодосодержащими растворами
- c. Трансиллюминационное
- d. Рентгенография**
- e. Окрашивание метиленовым синим

3411. Мужчина 43-х лет обратился с жалобами на подвижность зубов. Объективно: дёсенные сосочки сглажены, кровоточивость II степени, ПК- 6-7 мм, подвижность зубов IIIII степени. Какой предварительный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит III степени, обострившееся течение
- b. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- d. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение**
- e. Генерализованный пародонтоз III степени

3412. Мужчина 38-ми лет обратился с жалобами на обнажение корней зубов, боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: цвет десны анемичен, ретракция в области резцов и клыков 4-5 мм, клиновидные дефекты в 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Какой предварительный диагноз?

- a. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- b. Пародонтоз I степени
- c. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- d. Пародонтоз III степени
- e. Пародонтоз II степени**

3413. Пациент 29-ти лет обратился в клинику с жалобами на наличие полости в 25 зубе. Диагноз: хронический фиброзный пульпит 25 зуба. Где должна находиться граница корневой пломбы?

- a. Не доходя 1,0-1,5 мм до рентгенологической вершины корня**
- b. Не доходя 3,0-3,5 мм до рентгенологической вершины корня
- c. На уровне анатомической вершины
- d. За пределами корня
- e. Не доходя 2,0-2,5 мм до рентгенологической вершины корня

3414. Больная 56-ти лет жалуется на периодические тупые боли в височной области слева, ощущение "хруста" в суставе, утреннюю тугоподвижность челюсти. Считает себя больной 5-6 лет. На томограмме определяется уплощение суставной головки, сужение суставной щели. Отмечается частичная вторичная адентия с деформацией зубных рядов. Какой наиболее

вероятный диагноз?

- a. Синдром болевой дисфункции ВНЧС
- b. Первичный склерозирующий остеоартроз
- c. Хронический артрит ВНЧС
- d. Синовиит ВНЧС

**e. Деформирующий артроз ВНЧС I стадии**

3415. Юноша 17-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический начальный кариес**

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

3416. Пациентка 25-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление пятен в пришеечной области фронтальных зубов верхней челюсти. При обследовании 12, 11, 21, 22 в пришеечной области светлые участки деминерализации эмали, матовые при высушивании, окрашиваются 2% р-ром метиленового синего. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) — контуры дефекта определяются в подповерхностных слоях эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический начальный кариес
- b. Хронический поверхностный кариес
- c. Хронический средний кариес

**d. Острый начальный кариес**

- e. Острый поверхностный кариес

3417. У больного 45-ти лет в результате спортивной травмы произошёл незначительный откол медиального угла 21 зуба. После проведения обследования был установлен диагноз: травматический перелом коронки 21 зуба. ЭОМ- 8 мкА. Какая тактика врача на данном этапе?

- a. Эндодонтическое лечение 21 зуба
- b. Рассечение в области переходной складки около 21 зуба
- c. Инъекция антибиотика по переходной складке около 21 зуба

**d. Физиотерапевтическое лечение 21 зуба**

- e. Удаление 21 зуба

3418. В клинику ЧЛХ доставлен больной в состоянии алкогольного опьянения лёгкой степени. Кожа щёк и подбородка побелели, при касании не чувствительны. После того, как больного согрели, у него появилась жгучая боль, чувствительность отсутствует, развилась резкая гиперемия кожи в этих областях. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Отморожение щёк и подбородка II степени
- b. Отморожение щёк и подбородка III степени
- c. Отморожение щёк и подбородка I степени**
- d. Отморожение щёк и подбородка IV степени
- e. Отморожение щёк и подбородка III-IV степени

3419. В СВПХГ поступил раненый с осколочным проникающим ранением в левую гайморовую пазуху верхней челюсти, ЗЧМТ тяжёлой степени. Раненый без сознания. Какие факторы, влияющие на развитие клиники, необходимо учитывать челюстнолицевому хирургу при составлении плана комплексного лечения в этом случае?

- a. Степень ЧМТ и вид ранящего агента

**b. Развитие синдрома взаимного отягощения**

- c. Вид ранящего агента
- d. Степень ЧМТ



е. Вид огнестрельного ранения

3420. На приеме больной 37-ми лет внезапно начал жаловаться на сильную головную боль, сердцебиение, сухость во рту. Со слов больного обычное АД—130/80 мм рт.ст. Объективно: лицо гиперемировано, гипергидроз, тахикардия, АД—190/100 мм рт.ст. Какое неотложное состояние имеет место?

**а. Гипертонический криз**

б. Острая сердечная недостаточность

с. Тиреотоксический криз

д. Инфаркт миокарда

е. Приступ стенокардии

3421. К ортодонту обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на неправильное расположение зуба на верхней челюсти. При обследовании: 12 расположен нёбно. Места в зубной дуге нет. В каком направлении определяется аномалия расположения 12?

а. Горизонтальное

**б. Сагиттальное**

с. Вертикальное

д. Вокруг оси

е. Трансверзальное

3422. На медосмотре у пациента 53-х лет на вестибулярной поверхности 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 обнаружены дефекты твёрдых тканей. Стенки плотные, блестящие, гладкие, безболезненные при зондировании и термическом раздражении. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Эрозия твёрдых тканей зуба

б. Гипоплазия эмали

с. Пришеечный кариес

д. Пришеечный некроз эмали

**е. Клиновидные дефекты**

3423. У больного 28-ми лет повышена температура тела до 38°C, заложенность правой половины носа, гнойные выделения, неприятный запах, отёк правой щеки, разрушенные первый, второй моляр на уровне дёсен, зубы не пролечены. Каким путём проникла инфекция в верхнечелюстной синус?

а. Травматическим

б. Аллергическим

с. Риногенным

д. Гематогенным

**е. Одонтогенным**

3424. У больной 70-ти лет после удаления зуба на нижней челюсти не останавливается кровотечение из лунки, кожа лица покраснела, тяжело дышит. Что в первую очередь нужно сделать?

а. Ввести викасол

б. Ввести дицинон

**с. Определить артериальное давление, при необходимости нормализовать**

д. Наложить гемостатическую губку на лунку зуба

е. Ушить рану кетгутом

3425. У больного 29-ти лет с повреждением челюстно-лицевой области слева пальпаторно определяется: нарушение рельефа нижнего края орбиты, бокового края орбиты, нарушение скуло-альвеолярного отростка. Какой предварительный диагноз?

а. Повреждение скуловой дуги

б. Повреждение верхней челюсти

**с. Повреждение скуловой кости**

д. Повреждение костей носа

е. Повреждение ветви нижней челюсти

3426. Больная 35-ти лет госпитализирована после ДТП. Объективно: отмечается подвижность верхней челюсти вместе с костями носа, открытый прикус, припухлость мягких тканей средней зоны лица, кровоизлияние в склеру глаза, симптом "ступеньки" по нижнеорбитальному краю с обеих сторон и скуло-челюстному шву, носовое кровотечение. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Перелом скуловых костей
- b. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I
- c. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II**
- d. Перелом костей носа
- e. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III

3427. Родители ребёнка 5-ти лет жалуются на наличие опухоли в правой околоушной области, постепенно безболезненно увеличивающейся. Кожа в этой области в цвете не изменена, но при наклоне головы вниз опухоль увеличивается в размерах и кожа приобретает синюшный цвет. Какое заболевание можно предположить?

- a. Фиброма
- b. Гемангиома**
- c. Дермоидная киста
- d. Липома
- e. Миксома

3428. У больного 19-ти лет объективно: рот открытый, при попытке его закрыть возникает острая боль, подбородок смещён вперёд и вниз, глотание и речь осложнены. В подскуловых участках с обеих сторон чётко контурируются суставные головки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Застарелый двусторонний вывих ВНЧС
- b. Болевая мышечно-височная дисфункция ВНЧС
- c. Острый односторонний передний вывих ВНЧС
- d. Острый задний вывих ВНЧС
- e. Острый двусторонний передний вывих ВНЧС**

3429. У ребёнка 6-ти лет при профилактическом обследовании обнаружен хронический гранулирующий периодонтит 41 зуба. Какой наиболее целесообразный метод лечения?

- a. Удаление 41 зуба**
- b. Импрегнация резорцин-формалиновой смесью корневого канала
- c. Пломбирование корневого канала 41 на основании еugenола окиси цинка
- d. Пломбирование корневого канала 41 настом на основании гидроксида кальция
- e. Импрегнация нитратом серебра корневого канала 41

3430. У девочки 16-ти лет, проживающей в эндемическом районе с концентрацией фтора в питьевой воде 2,3 мг/л, при осмотре обнаружены меловидные пятна, расположенные на всех поверхностях коронок резцов. Эмаль гладкая, плотная, блестящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Местная гипоплазия
- b. Несовершенный амелогенез
- c. Флюороз зубов, пятнистая форма**
- d. Флюороз зубов, эрозивная форма
- e. Флюороз зубов, деструктивная форма

3431. У ребёнка рваная рана левой щеки. Из раны струйкой вытекает ярко-красная кровь. В каком месте и какую артерию следует нажать для остановки кровотечения?

- a. Верхнечелюстная артерия в области шейки нижней челюсти
- b. Нижнечелюстная артерия в области подбородка
- c. Подглазничная артерия в области скуловой дуги
- d. Лицевая артерия в области края нижней челюсти впереди жевательной мышцы**
- e. Язычная артерия в области угла нижней челюсти

3432. Больного 35-ти лет доставили из села каретой скорой помощи в инфекционное

отделение с температурой 39, 5°C, болью в полости рта, мышцах, светобоязнь. С утра употреблял молочные продукты. Объективно: на ярко гиперемизированной слизистой оболочке щёк, нижней поверхности языка, дна полости рта, большое количество болезненных ярко-красных эрозий. В межпальцевых фалангах большое количество болезненных эрозий, регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Какие микроорганизмы являются возбудителями этого заболевания?

- a. Вирус простого герпеса
- b. Микобактерии
- c. Гонококки

**d. Фильтрующий вирус**

- e. Бледная трепонема

3433. Пациент 62-х лет жалуется на сухость и неприятные ощущения во рту. Из анамнеза: курит, проводилась лучевая терапия по поводу новообразования нёба. Объективно: слизистая оболочка щёк, губ — мутная, уплотнена, участки складчатости, имеются участки отторжения ороговевшего эпителия с образованием эрозий, покрытых некротическим налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Язвенно-некротический стоматит

**b. Очаговый плёнчатый радиомукозит**

- c. Красный плоский лишай
- d. Лейкоплакия верукозная
- e. Лейкоплакия Таппейнера

3434. Ребёнок 13-ти лет обратился с жалобами на косметический дефект. Объективно: укороченная высота нижней трети лица, глубокая супраментальная складка. Соотношение первых моляров по I классу Энгля, верхние резцы перекрывают нижние на всю высоту коронок, режущие края нижних резцов контактируют со слизистой оболочкой нёба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мезиальный прикус

**b. Глубокий нейтральный прикус**

- c. Глубокий дистальный прикус
- d. Глубокое перекрытие
- e. Дистальный прикус

3435. Мальчик 9-ти лет. Жалобы родителей на постоянное ротовое дыхание (в анамнезе удалённые аденоиды). Объективно: суженные верхний и нижний зубные ряды, готическое нёбо, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

**a. Расширяющие пластинки и миогимнастические упражнения**

- b. Аппарат Брюкля
- c. Пластика на нижнюю челюсть с окклюзионными накладками
- d. Нёбная пластинка с сектором во фронтальном участке
- e. Моноблок Андресена-Гойпля

3436. Девочка 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме пищи. Объективно: на зубах верхней и нижней челюстей наблюдается мягкий зубной налёт, гиперемизированные дёсны с цианотическим отёком (поражены межзубные сосочки). Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипертрофический гингивит
- b. Хронический катаральный гингивит

**c. Хронический катаральный гингивит, лёгкая форма**

- d. Хронический язвенный гингивит
- e. Бактериальные болезни слизистой оболочки

3437. Пациенту 48-ми лет изготавливаются частичные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсть. На этапе проверки конструкции протеза межзубной контакт определяется в боковой области левой стороны, правая сторона — определяется щель между искусственными зубами. Какая тактика врача-ортопеда?

- a. Провести коррекцию искусственных зубов с правой стороны
- b. Провести коррекцию зубов на верхнюю челюсть
- c. Повторно проверить конструкцию протеза
- d. Провести коррекцию искусственных зубов с левой стороны
- e. Повторно определить центральную окклюзию**

3438. Подростка 14-ти лет беспокоят боль и кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38, 5°C. Жалобы появились три дня назад после перенесенного гриппа. Объективно: маргинальный край во фронтальной области ярко-красного цвета, отёчный, покрытый язвами и грязно-серым налётом, легко кровоточит при касании. Дёсенные сосочки около 42, 41, 31, 32 зубов отсутствуют. Выберите средство для этиотропного лечения:

- a. Перекись водорода
- b. Антибиотики**
- c. Противовирусные
- d. Противогрибковые
- e. Антигистаминные

3439. У пациента, который лечится по поводу хронического гранулирующего периодонтита 23 зуба возникла потребность в расширении устья корневого канала. Каким инструментом должен воспользоваться врач-стоматолог для проведения этой манипуляции?

- a. Конусовидный бор
- b. Largo-бор**
- c. К-риммер
- d. Корневая игла
- e. Стоматологический зонд

3440. Пациентке 45-ти лет после обследования был установлен диагноз: хронический глубокий кариес 12 зуба IV класс по Блэку. Какой вид реставрационного материала лучше использовать в данной ситуации?

- a. Компомер
- b. Силикатный цемент
- c. Стеклоиономерный цемент
- d. Гибридный стеклоиономерный цемент
- e. Фотополимерный композит**

3441. При осмотре ребёнка установлены следующие морфологические нарушения: нарушение бугоркового перекрытия в боковых участках, смещение центральной линии, сужение нижней челюсти. О чём это свидетельствует?

- a. Дистальный прикус
- b. Трансверзальный прикус
- c. Глубокий прикус
- d. Мезиальный прикус
- e. Косой (перекрёстный) прикус**

3442. У больной 13-ти лет при эндодонтической обработки каналов 36 зуба сделана перфорация дна полости рта. Какой материал следует использовать для закрытия перфорации?

- a. Фосфат-цемент
- b. Гидроокись кальция
- c. Минеральный триоксидный агрегат**
- d. Амальгама
- e. Композит

3443. Больной 45-ти лет после ДТП жалуется на боль в верхней челюсти, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус. Мануально определяется подвижность верхней челюсти. Рентгенологически: линия перелома проходит по дну верхнечелюстных пазух и краю грушевидного отверстия. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Перелом верхней челюсти по Le Fort I**

- b. Перелом скуловой кости
- c. Перелом альвеолярного отростка
- d. Перелом верхней челюсти по Le Fort III
- e. Перелом верхней челюсти по Le Fort II

3444. Пациент в течение двух месяцев жалуется на редкую, периодическую, кратковременную боль в 36 зубе. Объективно: в 36 зубе глубокая полость, выполненная тёмным плотным дентином. Зондирование безболезненное, реагирует на перепады температуры. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Гиперемия пульпы**

- b. Острый травматический пульпит
- c. Острый глубокий кариес
- d. Острый ограниченный пульпит
- e. Хронический фиброзный пульпит

3445. Девочка 9-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта, асимметрию лица, появившиеся 2 года назад. Объективно: контрактура нижней челюсти II степени, движения в левом суставе отсутствуют. Подбородок и кончик носа смещены влево. На томограмме суставная щель слева не обнаруживается, отмечается костное сращение нижней челюсти с височной и скуловой костями, левая ветвь нижней челюсти укорочена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Деформирующий артроз левого ВНЧС
- b. Хронический артрит левого ВНЧС
- c. Фиброзный анкилоз левого ВНЧС
- d. Склерозирующий артроз левого ВНЧС

**е. Костный анкилоз левого ВНЧС**

3446. Пациент 42-лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, нарушение вкусовой чувствительности, сухость во рту. Объективно: по средней линии спинка языка покрыта утолщенными и длинными нитевидными сосочками бурой окраски. Пациент отмечает в анамнезе заболевания ЖКТ. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- a. Катаральный глоссит
- b. Десквамативный глоссит
- c. Складчатый язык
- d. Ромбовидный глоссит

**е. Черный "волосатый" язык**

3447. Пациентке 2 недели назад был изготовлен полный съёмный протез на верхнюю челюсть. Обратилась с жалобами на чувство жжения под базисом протеза, сухость слизистой оболочки, языка, появившиеся через 1,5 недели пользования протезом. Какое осложнение имеет место?

**а. Аллергический стоматит**

- b. Травматический протезный стоматит
- c. Глоссалгия
- d. Кандидозный стоматит
- e. Токсико-химическая реакция на пластмассу

3448. Больная 23-х лет обратилась с деформацией зубных рядов на протезирование. Объективно: зубы нижней челюсти, находящиеся напротив дефектов, интактны, выдвинуты на 2-3 мм вследствие проявления феномена Годона-Попова. Какой метод устранения деформации зубного ряда верхней челюсти является наиболее целесообразным?

- a. Использование избирательного шлифования
- b. Проведение кортикотомии
- c. Использование временного мостовидного протеза
- d. Использование временного съёмного протеза

**е. Ортодонтическое перемещение выдвинутых зубов**

3449. При профилактическом осмотре среди детей 12-ти лет обнаружен показатель

интенсивности кариеса КПВ = 3,7. Какому уровню поражения кариесом соответствует этот показатель по данным ВОЗ (1980)?

- a. Высокий
- b. Очень высокий
- c. Очень низкий
- d. Низкий

**e. Средний**

3450. На амбулаторном стоматологическом приёме, при проведении местного обезболивания, у пациента возникли покалывание, зуд, гул в ушах, головокружение, которое завершилось потерей сознания и резким снижением артериального давления. Какой препарат используют первым для оказания неотложной помощи?

**a. Адреналин**

- b. Кордиамин
- c. Мезатон
- d. Кофеин
- e. Дексаметазон

3451. У ребёнка 8-ми лет рот открывается до 5 мм. На рентгенограмме отмечается отсутствие суставной щели в области левого ВНЧС за счёт сращения суставных поверхностей, снижение высоты ветви челюсти, она шире, чем на здоровой стороне. Установлен диагноз: анкилоз левого ВНЧС. Какое лечение должно быть?

- a. Компрессы с медицинской жёлчью
- b. Ортодонтическое лечение
- c. Механотерапия
- d. Редрессация нижней челюсти

**e. Артропластика**

3452. Больной 40-ка лет жалуется на боль, иррадиирующую в ухо и висок, ограничение открывания рта. Три дня назад лечил гнойный отит. Объективно: в области козелка уха гиперемия, припухлость. Какой дополнительный метод исследования нужно провести?

**a. Рентгенография ВНЧС справа**

- b. Рентгенография придаточных пазух носа
- c. -
- d. Гнатодинамометрия
- e. Ортопантомография

3453. Родители 12-летней девочки обратились с жалобами на неправильное расположение верхних зубов. Прикус постоянный, резцы развёрнуты вокруг оси на 45°, места в зубной дуге для них недостаточно. При измерении диагностических моделей челюстей индивидуальная ширина дуг совпадает с нормой, медиодистальные размеры 11, 21 зубов по 10,5 мм. Какой диагноз можно установить?

**a. Макродентия и тортопозиция 11, 21**

- b. Тортопозиция 11, 21 зубов
- c. Сужение верхней зубной дуги, макродентия 11, 21 зубов
- d. Макродентия 11, 21 зубов
- e. Сужение верхней зубной дуги

3454. Ребёнок 15-ти лет обратился к стоматологу с целью санации полости рта. Общей патологии нет. Объективно: патологии прикуса, слизистых оболочек, мягких тканей не обнаружено, КПВ = 2. К какой стоматологической диспансерной группе относится ребёнок?

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

3455. Больной 43-х обратился к врачустоматологу за помощью. Во время лечения больной

внезапно потерял сознание, появились судороги, пена изо рта. Врач вызвал скорую, приступил к оказанию помощи. Какое средство ввести больному, в первую очередь, для улучшения данного состояния?

**a. Сибазон 0,5% — 2 мл в/м**

b. Фуросемид 20 мг в/м

c. Клофелин 300 мкг

d. Мезатон 2 мл в/в

e. Дибазол 1% — 5 мл в/в

3456. Больная 23-х лет обратилась к врачустоматологу с жалобами на резкую боль в зубе на верхней челюсти от холодного, продолжающуюся несколько минут. Объективно: в 24 зубе глубокая кариозная полость, зондирование дна резко болезненно, ЭОД- 30 мкА. Пациентка сообщила, что находится на 7 неделе беременности. Какое обезболивающее средство следует использовать врачу для проведения анестезии этой больной?

**a. Артикаин**

b. Новокаин

c. Бупивакаин

d. Мепивастезин

e. Лидокаин

3457. У ребёнка 13-ти лет в результате неадекватного лечения периостита от 46 зуба развилась поднижнечелюстная флегмона. При вскрытии флегмоны возникло массивное кровотечение из раны. Особенности какого анатомического образования не учёл хирург при операции?

a. Яремная вена

**b. Лицевая артерия**

c. Нижнечелюстной нерв

d. Сонная артерия

e. Языкоглоточный нерв

3458. Больная 20-ти лет прошла санацию ротовой полости. Индекс КПВ = 8. Какую кратность осмотров в год должен назначить врач-стоматолог данной пациентке?

a. 2

b. 3

c. 4

**d. 1**

e. 6

3459. Больная 53-х лет страдает пародонтозом III степени, по поводу которого состоит на диспансерном учёте. Сколько плановых курсов лечения в год следует назначить этой больной?

**a. 4**

b. 6

c. 1

d. 3

e. 2

3460. Пациент 55-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на болезненные ощущения в зубах на верхней и нижней челюстях, которые возникают при приёме горячей, холодной и кислой пищи, нарушение формы зубов. Объективно: нижняя треть лица уменьшена в размере, прикус прямой, коронки фронтального отдела обеих челюстей стёрты на  $\frac{1}{3}$ , на жевательной поверхности зубов оголён дентин. 16, 15, 14, 25, 26, 24, 36, 35, 46, 45 отсутствуют уже несколько лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Гиперестезия твёрдых тканей зубов

**b. Патологическое стирание зубов**

c. Синдром Шегрена

d. Кислотный некроз эмали

e. Физиологическое стирание зубов



3461. Ребёнок 6-ти лет обратился с целью профилактического обследования ротовой полости. Объективно: 16, 26, 36, 46 зубы интактны, с глубокими узкими фиссурами, прорезались 4 месяца назад. Какой метод профилактики кариеса постоянных зубов целесообразно использовать?

- a. Таблетки фторида натрия
- b. Электрофорез 10% раствора глюконата кальция
- c. Герметизация фиссур зубов**
- d. Покрытие фтористым лаком
- e. Аппликация 10% раствора глюконата кальция

3462. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу с целью санации полости рта ребёнка. Из анамнеза: у матери был токсикоз II половины беременности. Ребёнок родился вовремя при физиологических родах, до 3-х месяцев пребывал на грудном вскармливании. Объективно: интенсивность кариеса временных зубов КП = 6, ГИ- 2,0. Семья проживает в местности, где содержание фтора в питьевой воде — 0,2 мг/л. Какой метод эндогенной профилактики кариеса зубов наиболее рационально использовать в данном случае?

- a. Ионофорез фтористого натрия
- b. Аппликации фтористого натрия
- c. Герметизация фиссур
- d. Покрытие зубов фтористым лаком
- e. Употребление таблеток, порошков и растворов с фтористым натрием**

3463. К врачу хирургу-стоматологу врачом ортодонтом направлена девочка 10-ти лет по поводу патологии прикуса и короткой уздечки языка. Была проведена операция — пластика уздечки языка. Какое лечение необходимо больной при повторном посещении?

- a. Снятие швов, назначение миогимнастики для языка**
- b. Снятие швов, полоскание полости рта
- c. Снятие швов, молочно-растительная диета
- d. Снятие швов, противовоспалительная терапия
- e. Снятие швов, гигиена полости рта

3464. Больному 28-ми лет проведено оперативное вмешательство по поводу костного анкилоза правого ВНЧС с использованием эндопротеза. Какое лечение нужно больному при повторном посещении после выписки?

- a. Физиотерапия в области сустава, антимикробная терапия
- b. Противовоспалительная и антимикробная терапия
- c. Физиотерапия в области сустава, механотерапия**
- d. Механотерапия, противовоспалительная терапия
- e. Обезболивающие препараты, противовоспалительная терапия

3465. Женщина 24-х лет повторно обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на наличие болезненной язвы на языке. Проведенное лечение эффекта не дало, появились новые эрозии и язвы на слизистой оболочке щеки. Какое исследование необходимо выполнить для подтверждения или исключения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая?

- a. Аллергологические пробы
- b. Цитологическое**
- c. Пункция
- d. Серологическое
- e. Биопсия

3466. При постановке искусственных зубов в полных съёмных протезах на верхнюю челюсть зубной техник расположил боковые зубы нижней челюсти так, что их окклюзионная поверхность в трансверзальной плоскости представляет собой вогнутую кривую. Имя какого научного деятеля носит эта кривая?

- a. Шпее
- b. Эндрюс
- c. Христенсен

d. Уилсон

e. Энгль

3467. Пациенту 47-ми лет оказана неотложная помощь: прошивание сосуда в ране, наложение швов, по поводу травмы сепарационным диском СОПР под языком. Что необходимо местно сделать при повторном посещении пациентом врача хирургастоматолога?

a. Полоскание полости рта отварами трав

b. Обезболивающие, антисептические средства

c. Обезболивающие, полоскание отварами трав

d. Антисептическая обработка раны

e. Противовоспалительные, обезболивающие средства

3468. Ребёнок 15-ти лет лечится по поводу флюороза II степени тяжести. Получил химический ожог слизистой оболочки полости рта 37% раствором ортофосфорной кислоты. Какой препарат необходимо использовать для обработки поражённого участка?

a. 5% раствор тиосульфата натрия

b. 5% раствор сульфата меди

c. 20% раствор сахара

d. Глицерин

e. 1% раствор гидрокарбоната натрия

3469. Девочка 6,5 лет явилась к врачустоматологу для продолжения лечения хронического гранулирующего периодонтита зуба 85. Укажите, какой материал целесообразно использовать для корневой пломбы в данном случае?

a. Стеклоиономерный цемент

b. Формокрезоловая паста

c. Резорцин-формалиновая паста

d. Цинк-евгенольная паста

e. Цинк-фосфатный цемент

3470. У больного 57-ми лет в результате огнестрельного ранения образовался дефект орбиты. Было предложено изготовить протез орбиты. Каким устройством целесообразно фиксировать эктопротез у данного больного?

a. На окулярной оправе

b. На клею

c. Липкой лентой

d. На тесьме

e. На специальных фиксаторах

3471. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на частичный дефект коронки зуба 11. Объективно: ИРОПЗ — 35%, зуб витальный. Прикус ортогнатический. Какой вид конструкции будет наиболее рациональным в данном случае?

a. Безметаллическая коронка

b. Пластмассовая коронка

c. Штампованная коронка

d. Золотая коронка

e. Штифтовый зуб

3472. На приёме у ортодонта мать с ребёнком 10-ти лет находится на лечении по поводу отсутствия 75, 85 зубов. Пациент пользуется съёмным профилактическим протезом в течение 6-ти месяцев. Какая должна быть рекомендация ортодонта относительно сроков замены конструкции протеза?

a. Съёмный протез подлежит замене каждые 3 месяца

b. Съёмный протез подлежит замене один раз в год

c. Съёмный протез подлежит замене через полтора года

d. Съёмный протез подлежит замене один раз в полгода

e. Съёмный протез подлежит замене до прорезывания постоянных зубов

3473. Мальчик 6-ти лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в ночное время в области нижних зубов слева. Объективно: на жевательной поверхности 75 зуба глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, полость расположена в пределах парапульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости, термопроба резко болезненны, перкуссия безболезненна. Какой наиболее целесообразный метод лечения в данном случае?

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

3474. К врачу-ортодонту обратилась мать с ребёнком 9-ти лет с жалобами на косметический недостаток. После клинического обследования установлен диагноз: I класс по Энгля. В какой из плоскостей определяются аномалии прикуса по классификации Энгля?

- a. Сагиттальная и вертикальна
- b. Сагиттальная**
- c. Трансверзальная
- d. Вертикальная
- e. Сагиттальная и трансверзальная

3475. Пациент 19-ти лет обратился к врачустоматологу с целью профилактического осмотра. При клиническом исследовании на жевательной поверхности 46 зуба обнаружены две кариозные полости, разделённые толстой прослойкой здоровой эмали. Врач поставил диагноз: хронический поверхностный кариес 46. Каким образом нужно препарировать кариозные полости?

- a. Объединив в полость прямоугольной формы
- b. Каждую отдельно**
- c. Объединив в полость овальной формы
- d. С формированием дополнительной полости
- e. Объединив в полость треугольной формы

3476. Больной 27-ми лет жалуется на появление высыпаний во рту, губах, коже шеи, лица, тыльной поверхности кистей, общую слабость, повышение температуры тела. Считает себя больным в течение 3-х лет, рецидивы заболевания отмечает в весеннеосенний период. Объективно: на гиперемизированной и отёчной слизистой оболочке полости рта обнаружены пузыри, эрозии, покрытые жёлто-серым фибринозным налётом. На губах — геморрагические корки. На коже лица и шеи высыпания. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Буллёзный пемфигоид
- b. Острый герпетический стоматит
- c. Многоформная экссудативная эритема**
- d. Болезнь Дюринга
- e. Обыкновенная пузырчатка

3477. Ребёнку 6-ти лет поставлен диагноз: короткая уздечка языка. В каком возрасте целесообразно провести пластику уздечки языка?

- a. 18 лет
- b. При выявлении аномалии**
- c. 12 лет
- d. 9 лет
- e. 16 лет

3478. Больному при снятии оттиска материал попал в дыхательные пути, появилось шумное дыхание со свистом, резкая одышка, возникла бледность в сочетании с выраженным цианозом, потливость. Какое неотложное состояние возникло у данного пациента?

- a. Дислокационная асфиксия
- b. Бронхиальная астма**

с. Анафилактический шок

д. Клапанная асфиксия

**е. Обтурационная асфиксия**

3479. Больной 65-ти лет направлен в отделение ЧЛХ с жалобами на болезненное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости подчелюстной 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?

а. Шина Тигерштедта

б. Шина Васильева

**с. Шина Порта**

д. Шина Вебера

е. Шина Ванкевича

3480. Мужчина 25-ти лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на изменение цвета 11 и 12 зубов, боль при употреблении фруктовых соков, на холодное. При осмотре на вестибулярной поверхности 11 и 12 зубов по экватору обнаружены долотовидные дефекты эмали и дентина с гладкой блестящей поверхностью жёлтого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Кариес

**б. Эрозия**

с. Стёртость

д. Гипоплазия

е. Клиновидный дефект

3481. 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:

а. Свободный кожный трансплантат

**б. Радикальная ринопластика по Ф. Хитрову**

с. Лоскут на ножке со лба

д. Два лоскута на ножке с щёк

е. Трёхлопастной стебельчатый лоскут

3482. 45-летняя женщина от первой беременности родила мальчика, у которого верхняя губа и альвеолярный отросток разделены на три фрагмента, крылья носа уплощены, нёбо целое. Масса ребёнка при рождении 2700 г. Вскармливание искусственное из-за отсутствия молока у матери. Ребёнок соматически здоров. Определите срок выполнения хейлопластики:

**а. 6 месяцев**

б. 10-13 месяцев

с. Срок выполнения вмешательства не имеет значения

д. 15-24 месяца

е. 3-5 месяцев

3483. Ребёнок 12-ти лет обратился к врачустоматологу с целью санации полости рта. Интенсивность кариеса соответствует высокому уровню, КПВ = 7. Индекс GreenVermillion составляет 1,7. Какие пасты целесообразно назначать для индивидуальной гигиены полости рта?

а. Пасты, содержащие экстракты трав

**б. Пасты, содержащие фтор**

с. Пасты, содержащие антисептики

д. Пасты, содержащие ферменты

е. Пасты, содержащие солевые добавки

3484. Родители ребёнка 11-ти лет жалуются на нарушение речи. При обследовании определяются гиперемия дёсен в области фронтальных зубов нижней челюсти, ограниченные движения языка. Уздечка языка вплетена в переднюю треть языка. При попытке коснуться

нёба языком его кончик раздваивается. Какое лечение следует выбрать?

a. Френулотомия

**b. Френулопластика**

c. Миогимнастика

d. Пластика языка

e. Ортодонтическое лечение

3485. Больной возрастом 47-ми лет жалуется на подвижность 34, 36, 37 зубов, выделение гноя из лунки удалённого 35 зуба. 1,5 месяца назад удалён 35 зуб. Объективно: в левой щёчной области плотная припухлость мягких тканей. Слизистая альвеолярного отростка в области 34, 36, 37 зубов отёчна, синюшного цвета. По переходной складке свищ с выходящими грануляциями. В лунке 35 зуба грануляции. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Хронический ограниченный остеомиелит**

b. Обострение локализованного пародонтита

c. Хронический рецидивирующий периостит

d. Хронический альвеолит

e. Хронический диффузный остеомиелит

3486. При проведении мандибулярной анестезии перед удалением 37 зуба у больной 32-х лет произошёл некроз слизистой оболочки щеки. Что стало наиболее вероятной причиной данного осложнения?

a. Несоблюдение техники проведения анестезии

**b. Введение вместо анестезирующего раствора другого вещества**

c. Повреждение инъекционной иглой сосудов

d. Повреждение инъекционной иглой мягких тканей

e. Повреждение инъекционной иглой нервных стволов

3487. Больная 35-ти лет обратилась к врач-стоматологу с жалобами на боль в левом ВНЧС, усиливающуюся при движениях нижней челюсти. Жалобы появились 10 дней назад после удаления 38 зуба в стоматологической поликлинике. Объективно: в околоушной области слева — припухлость, болезненная при пальпации, кожа в этой области гиперемирована. При открывании рта нижняя челюсть смещается влево, движения её ограничены и затруднены. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический артрит

b. Нейро-вазкулярный синдром

c. Острый паротит

**d. Острый травматический артрит**

e. Артроз

3488. У больной 36-ти лет отмечается смещение (конвергенция) 43, 44, 45 зубов в зубном ряду, утолщение нижней челюсти, периодические ноющие боли. Слизистая альвеолярного отростка без видимых патологических изменений. На рентгенограмме отмечается деструкция костной ткани в пределах верхушек 43, 44, 45, верхушки нерезорбированы, перкуссия зубов безболезненная. Какое заболевание у пациентки?

a. Фолликулярная киста

**b. Адамантиома**

c. Остеома

d. Одонтома

e. Радикулярная киста

3489. Пациенту 60-ти лет изготовлен частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия и проведена фиксация центральной окклюзии. Какой клинический этап является следующим?

a. Коррекция краёв базиса

b. Конструирование искусственных зубных рядов

c. Фиксация протеза

d. Снятие оттисков

#### е. Проверка восковой композиции

3490. Больной 45-ти лет обратился к врач-стоматологу с жалобами на ноющую боль в области удалённого 3 дня назад 26 зуба. Объективно: лицо симметрично, регионарные лимфоузлы не увеличены, сгусток в лунке отсутствует, стенки её покрыты налётом сероватого оттенка. Слизистая оболочка в области лунки удалённого зуба бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

#### а. Острый серозный альвеолит

- б. Острый гнойный периостит
- с. Острый серозный периостит
- д. Острый гнойный альвеолит
- е. Острый одонтогенный остеомиелит

3491. Больная 40-ка лет жалуется на кровоточивость дёсен, подвижность зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: дёсны в области нижних фронтальных зубов гиперемированы, отёчны, на зубах значительные отложения зубного камня. Пародонтальные карманы глубиной 2-3 мм, подвижность зубов I степени. На рентгенограмме отмечаются остеопороз, резорбция межлуночковых перегородок в пределах  $\frac{1}{3}$  их высоты. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение. С чего следует начать лечение?

- а. Аппликации антимикробных препаратов
- б. Избирательное сошлифовывание зубов
- с. Шинирование
- д. Определение окклюзиограммы

#### е. Удаление зубных отложений

3492. У больного 18-ти лет обнаружены глубокие фиссуры закрытого типа в третьих молярах нижней челюсти. Принято решение о проведении герметизации фиссур в этих зубах с целью профилактики развития кариеса. Когда наиболее эффективно использовать такой метод профилактики?

- а. В течение восьми лет после прорезывания зубов

#### б. В течение двух лет после прорезывания зубов

- с. В течение пяти лет после прорезывания зубов
- д. В течение трёх лет после прорезывания зубов
- е. Не нужно проводить герметизацию

3493. Больному 68-ми лет с невралгией тройничного нерва в процессе лечения необходимо выполнить блокаду II ветви тройничного нерва. К какой анатомической области следует подвести иглу для выполнения данного обезболивания?

- а. Овальное отверстие

#### б. Круглое отверстие

- с. Верхняя глазничная щель
- д. Нижняя глазничная щель
- е. Остистое отверстие

3494. На приём к врачу-ортодонту обратилась пациентка 45-ти лет с жалобами на оголение шеек зубов и чувствительность в пришеечных участках. На ортопантомограмме имеется незначительный остеосклероз. Установлен предварительный диагноз: пародонтоз начальной степени. На что должно быть направлено лечение?

#### а. Устранение местных раздражителей, травматической окклюзии

- б. Антибиотикотерапия
- с. Общеоздоровительная терапия
- д. Антигистаминная терапия
- е. Витаминотерапия

3495. Пациент 28-ми лет с резким запахом алкоголя на приёме у врача-стоматолога жалуется на тошноту, головную боль, рвоту. Со слов больного четыре часа назад употреблял самодельную водку. АД—180/90 мм рт.ст. Желтушность склер. Отравление каким веществом возникло в этом случае?

- a. Бензин
- b. Метиловый спирт
- c. 9% раствор уксуса
- d. Технический спирт (денатурат)**
- e. Яблочный уксус

3496. У пациента 39-ти лет при повторном посещении при проведении резцовой анестезии Sol. Scandonesti 3% — 0,4 мл возникли тошнота, рвота, боль в правой подвздошной области, лейкоцитоз нарастает, СОЭ—21 мм/час. Положительный симптом Щёткина-Блюмберга, кашлевого толчка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый гастрит
- b. Язва 12-перстной кишки
- c. Острый панкреатит
- d. Острый аппендицит**
- e. Язва желудка

3497. На томограмме височно-нижнечелюстных суставов пациента 56-ти лет с генерализованной декомпенсированной формой патологической стёртости зубов определяются положения суставных головок в центральной окклюзии. В каком положении находятся суставные головки в случае уменьшения межальвеолярной высоты?

- a. Смещаются дистально**
- b. Смещаются кнаружи
- c. Не смещаются
- d. Смещаются вовнутрь
- e. Смещаются мезиально

3498. При анализе томограммы височнонижнечелюстных суставов пациента 66-ти лет с генерализованной декомпенсированной патологической стёртостью зубов верхней и нижней челюстей наблюдается смещение суставных головок дистально. Вследствие чего наблюдается смена положения суставных головок?

- a. Смещение нижней челюсти дистально
- b. Атрофия суставной ямки
- c. Атрофия суставных головок
- d. Уменьшение межальвеолярной высоты**
- e. Атрофия суставного диска

3499. У пациента 33-х лет зафиксирован сагиттальный резцовый путь. Какой второй элемент используется для образования угла сагиттального резцового пути?

- a. Вертикальная плоскость
- b. Сагиттальная плоскость
- c. Окклюзионная плоскость**
- d. Линия клыков
- e. Линия зрачков

3500. На этапе определения центральной окклюзии при изготовлении полных съёмных протезов пациенту 72-х лет врач определяет ориентиры для подборки и постановки искусственных зубов. Относительно какого ориентира зубной техник формирует окклюзионные кривые при постановке искусственных зубов по методу Васильева?

- a. Линия косметического центра
- b. Протетическая плоскость**
- c. Линия клыков
- d. Сагиттальная плоскость
- e. Линия улыбки

3501. Мужчина 32-х лет обратился к врачустоматологу с жалобами на боль в зубе. Объективно: глубокая кариозная полость в 46 зубе, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование резко болезненно в проекции рога пульпы, температурные раздражители вызывают острую, длительную боль, перкуссия безболезненна. ЭОД- 30 мкА. Какая методика оказания помощи?



**а. Витальная экстирпация**

- b. Витальная ампутация
- c. Комбинированный метод
- d. Биологический метод
- e. Девитальная ампутация

3502. Больной 16-ти лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на интенсивную, пульсирующую боль в области 25 зуба, беспокоящую впервые в течение 3-х суток. Объективно: в 25 имеется пломба, отвечающая клиническим требованиям, перкуссия — резко болезненна, слизистая оболочка в области данного зуба гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Острый гнойный периодонтит 25**

- b. Острый серозный пульпит
- c. Острый диффузный пульпит 25
- d. Обострение хронического периодонтита 25
- e. Острый гнойный пульпит 25

3503. Беременная 38-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую приступообразную боль на нижней челюсти слева, отдающую в ухо. Пациентка страдает гипертонической болезнью. После обследования был диагностирован острый диффузный пульпит 37 зуба. Как метод лечения выбрана витальная экстирпация. Какой из анестетиков показан для проведения анестезии?

- a. Артикаин 40 мг/мл с эпинефрином (1:200 000)
- b. Лидокаин 2%

**с. Мепивакаин 3%**

- d. Ультракаин 4%
- e. Анестезин

3504. Женщина 50-ти лет обратилась с жалобами на ноющую боль в области верхних фронтальных зубов, усиливающуюся при накусывании. Два дня назад зуб депульпирован по ортопедическим показаниям. Корневой канал запломбирован эндофилом. На контрольной рентгенограмме канал запломбирован с выведением небольшого количества материала за верхушку корня. Какая тактика относительно лечения 11 зуба?

- a. Удаление зуба
- b. Резекция верхушки корня
- c. Распломбирование корневого канала
- d. Вскрытие по переходной складке

**е. Назначение физиотерапевтических процедур**

3505. Врач-стоматолог при плановой санации у программиста 30-ти лет в пришеечной области 45 обнаружил пигментированное пятно овальной формы с плотной матовой поверхностью и чёткими границами. Со слов пациента пятно появилось около трёх лет назад и не изменялось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали, пятнистая форма
- b. Гиперплазия эмали
- c. Флюороз, меловидно-точечная форма
- d. Хронический поверхностный кариес

**е. Хронический начальный кариес**

3506. Пациент 43-х лет жалуется на боль в зубах при приёме пищи, неприятный запах из ротовой полости, кровотечение дёсен. После тщательного обследования больному установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение. Для местного медикаментозного лечения целесообразно применение антибактериальных, противовоспалительных и иммуномодулирующих препаратов. Каким образом следует использовать медикаментозные средства?

- a. Инъекции в слизистую альвеолярных отростков
- b. Аппликация

**с. Индивидуальная каппа**

- d. Пероральный приём
- e. Парентеральное введение

3507. При снятии зубного камня у больного 52-х лет внезапно появилась боль за грудиной в области сердца, страх. Постепенно боль усилилась, стала отдавать в левую руку, лопатку. Объективно: бледность, АД 150/95 мм рт.ст. Что случилось с пациентом?

- a. Приступ сердечной астмы
- b. Гипертонический криз

**с. Приступ стенокардии**

- d. Инфаркт миокарда
- e. Отёк лёгких

3508. Пациент 52-х лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль от температурных раздражителей в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 зуб запломбирован, перкуссия чувствительная, реакция на температурный раздражитель — длительная боль, постепенно усиливающаяся. На рентгенограмме — нёбный канал запломбирован на  $\frac{1}{3}$ , в щёчных каналах — материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной осложнения?

- a. Развитие воспаления в периодонте

**b. Неполная экстирпация пульпы, "остаточный пульпит"**

- c. Развитие инфекции вследствие недостаточной антисептической обработки корневых каналов
- d. Неадекватное пломбирование каналов
- e. Травма при проведении предварительных манипуляций

3509. При осмотре полости рта девочки 2,5 лет обнаружено КП = 4. Ребёнок часто болеет простудными заболеваниями. Какое средство индивидуальной гигиены полости рта следует назначить после санации?

- a. Гелевая паста с фтором
- b. Зубная паста с кальцием
- c. Противокариесный ополаскиватель

**d. Гелевая паста без фтора**

- e. Зубная паста с фтором

3510. Больной 45-ти лет, которому 3 дня назад проведена первичная хирургическая обработка раны щеки, жалуется на распирающую боль, отёк мягких тканей щеки, покраснение кожи вокруг ушитой раны, гипертермию до 38°C. Какая тактика лечения?

**a. Частичное снятие швов, дренирование раны**

- b. Дренирование раны через межшовные промежутки
- c. Наложение маевой повязки
- d. Снятие всех швов с раны
- e. Промывание раны через межшовные промежутки

3511. Ребёнок 8-ми лет 2 дня назад получил удар мячом в область подбородка, сознание не терял. Локально на коже нижней губы кровоподтёк, умеренно выраженный отёк. При пальпации нижней челюсти по срединной линии определяется тугая подвижность фрагментов, резкая болезненность. Прикус не нарушен, между 31 и 41 зубами вертикальный разрыв слизистой оболочки, подвижность 31 зуба I степени. Какой вид фиксации показан в данном случае?

- a. Остеосинтез
- b. Шина Порта

**с. Гладкая одночелюстная шина-скоба**

- d. Шина Вебера
- e. Двучелюстные проволочные шины с зацепными петлями и межчелюстной резиновой тягой

3512. У больного 19-ти лет 2 дня назад появились боль при глотании, болезненное и ограниченное открывание рта, припухлость левой щёчной области, повышение температуры

тела до 37,8°C. Объективно: в левой поднижнечелюстной области наблюдается увеличенный, болезненный, подвижный лимфоузел. В левой ретромоларной области отмечается полуретинированный 38 зуб, ткани над ним отёчны, гиперемированы, из-под капюшона выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Язвенный стоматит
- b. Острый гнойный периостит
- c. Острый гнойный перикоронарит**
- d. Острый гнойный остеомиелит
- e. Хронический рецидивирующий перикоронарит

3513. Девушка 18-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие полости в 16 зубе, боли от химических и термических раздражителей. Объективно: на медиальной поверхности 16 зуба полость II класса по Блэку, выполненная светлым, размягчённым дентином, зондирование по эмалеводентинной границе и реакция на температурные раздражители болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3514. Мальчик 12-ти лет вследствие падения с велосипеда более 4-х часов назад, жалуется на боль от холодного и при касании языком зуба. Объективно: в 21 зубе — ярко-красная пульпа в месте перелома коронковой части зуба, кровоточивость при зондировании. Какой метод лечения целесообразно применить в данном случае?

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

3515. Девушка 24-х лет обратилась к врачустоматологу для санации. Объективно: на контактных участках 11, 12 зубов обнаружены полости с шершавым дном, дентин мягкий, пигментированный. Перкуссия, зондирование, термодиагностика безболезненны. Установлен диагноз — острый начальный кариес. Какой метод местного лечения целесообразно использовать?

- a. Пломбирование, ирригация
- b. Профессиональная гигиена, реминерализирующая терапия
- c. Импрегнирующая терапия системой Айкон**
- d. Профессиональная ирригация, пломбирование
- e. Пломбирование, профессиональная гигиена

3516. Женщина 45-ти лет обратилась к челюстно-лицевому хирургу с жалобами на отёк и боль в области правой околоушной железы, повышение температуры тела до 37,4°C. Из анамнеза: подобные симптомы возникают ежегодно. При пальпации правая околоушная железа болезненна, плотная, поверхность её бугристая. Из устья протока околоушной железы после её массажа выделяется вязкий секрет с гнойными нитками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический интерстициальный сиалоаденит
- b. Острый эпидемический паротит
- c. Аденома правой околоушной железы
- d. Хронический паренхиматозный сиалоаденит**
- e. Острый неэпидемический паротит

3517. У больного 38-ми лет при лечении пульпита 16 зуба в качестве анестетика использовали раствор лидокаина. Через несколько минут после инъекции появилось удушье, тяжесть за

грудиной, сухой кашель, цианоз, страх, судороги. АД—80/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Обморок
- b. Острая сердечная недостаточность
- c. Анафилактический шок**
- d. Отёк Квинке
- e. Эпилепсия

3518. Больной 75-ти лет планируется протезирование полного отсутствия зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, свод нёба плохо выражен. Выберите наименее рискованный вид имплантации, который позволит улучшить фиксацию полного съёмного протеза за счёт образования клапанной зоны:

- a. Эндооссальная
- b. Транссосеальная
- c. Эндооссально-субпериостальная
- d. Субмукозная**
- e. Субпериостальная

3519. Пациенту 43-х лет проводится лечение верхушечного периодонтита 46 зуба. При расширении корневого канала машинным файлом была перфорирована стенка корневого канала. Какая тактика врача?

- a. Пломбирование перфорации МТАцементом**
- b. Удаление зуба
- c. Ампутация корня
- d. Гемисекция
- e. Пломбирование корневого канала силером с гуттаперчей

3520. Больному в первое посещение был установлен диагноз — хронический фиброзный пульпит 25 и наложена девитализирующая паста, после чего у пациента возникла интоксикация мышьяковистым ангидридом. Какая тактика дальнейшего лечения?

- a. Назначение физиотерапевтических процедур
- b. Удаление зуба
- c. Удаление некротизированной пульпы, применение импрегнационного метода
- d. Удаление некротизированной пульпы, промывание каналов 5% раствором унитиола, турунда с антидотом, герметичная повязка**
- e. Удаление некротизированной пульпы, антисептическая обработка, пломбирование зубов

3521. При подозрении на воспалительный процесс, пациенту проводят пальпацию мышцы экстраорально в области виска, и интраорально в ретромоларной ямке (месте прикрепления к венечному отростку). Какую мышцу пальпируют?

- a. Жевательная
- b. Латеральная крыловидная
- c. Скуловая
- d. Височная**
- e. Медиальная крыловидная

3522. При лечении бюгельными протезами двустороннего концевых дефекта нижней челюсти, что рекомендуют к использованию, если беззубая часть альвеолярного гребня имеет скат, направленный в мезиальную сторону?

- a. Двойной кламмер
- b. Опорно-удерживающие кламмеры
- c. Многозвеньевые кламмеры**
- d. Дробительные нагрузки
- e. Антипрокидыватели

3523. При оказании неотложной помощи больному, который находится в состоянии коллапса, в комплексе медикаментозных средств вводили дыхательный аналептик кордиамин. Какое действие данного препарата?

- a. Угнетает сосудистый центр, возбуждает дыхательный центр
- b. Стимулирует дыхательный и сосудистый центры
- c. Стимулирует ЦНС, угнетает сосудистый центр, возбуждает дыхательный центр
- d. Стимулирует ЦНС, возбуждает дыхательный и сосудистый центры**
- e. Стимулирует ЦНС, угнетает дыхательный и сосудистый центры

3524. У женщины 65-ти лет обнаружена язва на боковой поверхности средней трети языка справа, переходящая на дно полости рта. Язва безболезненна, неправильной формы с неровными краями, подрытыми. Дно язвы покрыто грязно-серым налётом. Окружающие ткани уплотнены, хрящевидной консистенции. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, плотные, ограниченной подвижности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Актиномикоз языка
- b. Язвенно-некротический стоматит
- c. Туберкулёзная язва языка
- d. Сифилитическая язва языка
- e. Рак языка**

3525. Больная 35-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект зубов. Объективно: в пришеечной области премоляров дефекты, образованные горизонтально расположенной придёсенной плоскостью и второй плоскостью, расположенной под острым углом. Стенки дефекта плотные, гладкие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипоплазия эмали
- b. Оголение шейки зуба
- c. Эрозия зубов
- d. Кариес в области шейки зуба
- e. Клиновидный дефект**

3526. После радикального лечения больные раком слизистой оболочки полости рта динамично наблюдаются:

- a. 2 года
- b. 1 год
- c. На протяжении всей жизни**
- d. 3 года
- e. 5 лет

3527. Больной 39-ти лет жалуется на наличие болезненной припухлости на верхней губе, появившейся 3 суток назад. Был установлен диагноз — фурункул верхней губы. Какая тактика лечения?

- a. Лечение амбулаторное — антимикробная терапия
- b. Госпитализация больного — вскрытие абсцесса, интенсивная терапия**
- c. Лечение амбулаторное — вскрытие инфильтрата
- d. Госпитализация больного — интенсивная терапия
- e. Лечение амбулаторное — вскрытие инфильтрата, антимикробная терапия

3528. Ребёнок 3-х лет упал и ударился передними верхними зубами. 61 зуб стал подвижен и сместился кпереди. Ткани вокруг зуба не повреждены. На рентгенограмме альвеолярного отростка заметно расширение периодонтальной щели, корень 61 зуба не повреждён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ушибленный вывих зуба
- b. Полный вывих зуба
- c. Неполный вывих зуба**
- d. Ушиб зуба
- e. Перелом альвеолярного отростка

3529. У больной 56-ти лет при изготовлении полных съёмных протезов при выведении восковых шаблонов с зафиксированной центральной окклюзией возникла резкая боль в ВНЧС с характерным щелчком, рот остался открытым. Объективно: признаки двустороннего переднего вывиха нижней челюсти. Необходимо провести вправление вывиха. Какая

последовательность движений при вправлении данного вывиха?

- a. Смещение нижней челюсти книзу и вверх
- b. Смещение челюсти вперёд и назад
- c. Надавливать на нижнюю челюсть в направлении назад
- d. Надавливать на нижнюю челюсть в направлении верхней челюсти
- e. Смещение челюсти книзу и назад**

3530. У больного 57-ми лет диагностирован неврит нижнеальвеолярного нерва, связанный с выведением пломбировочного материала за верхушку 35 зуба. Лечение анальгетиками, нейролептиками, седативными препаратами не дало результата. Какое лечение необходимо провести пациенту?

- a. Диодинамические токи с новокаином
- b. Назначение суберитемной дозы УФО
- c. Хирургическое удаление пломбировочного материала**
- d. Флюоризация
- e. Введение ганглерона внутримышечно

3531. Пациентка 60-ти лет в течение 3-х лет пользуется частичными съёмными пластиночными протезами на верхнюю и нижнюю челюсти. За этот период неоднократно обращалась к врачу-стоматологу по поводу коррекции протезов. Из анамнеза: больная страдает сахарными диабетом. У какого специалиста больная должна состоять на диспансерном учёте?

- a. Семейный врач
- b. Стоматолог
- c. Эндокринолог**
- d. Гастроэнтеролог
- e. Сосудистый хирург

3532. Больной 64-х лет обратился с жалобами на сухость, жжение во рту в ночное время, от чего просыпается и вынужден полоскать ротовую полость водой. Год назад протезировался несъёмным протезом. Объективно: в полости рта металлический несъёмный протез с медицинским защитным покрытием, на 46 и 37 давнишние пломбы из амальгамы. Отмечается вязкость слюны. Какое состояние возникло у пациента?

- a. Гальваноз**
- b. Ксеростомия
- c. Аллергическая реакция
- d. Слюнокаменная болезнь
- e. Глоссалгия

3533. Девушка 19-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие пятен на фронтальных зубах. Объективно: на вестибулярной поверхности резцов обнаружены пятна коричневого цвета. Известно, что девушка год назад приехала из мест, где содержание фтора в питьевой воде составляет около 2,5 мг/л. Укажите причину этой патологии:

- a. Наследственное заболевание
- b. Употребление антибиотиков в первый год жизни
- c. Следствие вредного производства
- d. Высокое содержание фтора в питьевой воде**
- e. Нарушение формирования зубов

3534. К врачу-стоматологу обратился мужчина 49-ти лет с жалобами на появление дефектов в пришеечной области фронтальной группы зубов на верхней челюсти. Из анамнеза: работает на предприятии по производству химических веществ. Установлен диагноз — эрозия эмали. Какая тактика лечения?

- a. Проведение ремтерапии
- b. Покрытие дефектов адгезивом
- c. Не требует лечения
- d. Пломбирование дефекта**
- e. Назначение фторсодержащих препаратов

3535. При профилактическом осмотре ребёнка 5-ти лет установлено: КП = 1, индекс гигиены Green-Vermillion — 0,3 балла. 36, 46 зубы находятся в состоянии прорезывания (окклюзионная поверхность прорезалась). Определите лечебно-профилактическую тактику врача:

**a. Неинвазивная герметизация фиссур**

- b. Диспансерное наблюдение
- c. Герметизация через 6 месяцев
- d. Герметизация через 3 месяца
- e. Инвазивная герметизация фиссур

3536. У девочки 13-ти лет прорезались 37 и 47 зубы. КПУ = 5. Какому материалу для герметизации фиссур 37, 47 следует отдать предпочтение?

a. Компомеры

**b. Силаны**

- c. Композит светового отверждения
- d. Композит химического отверждения
- e. Стеклоиономерный цемент

3537. Родители ребёнка 6-ти лет обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. После осмотра установлен диагноз: простой хронический пульпит 55 зуба. Какой метод лечения следует провести?

- a. Витальной экстирпации
- b. Девитальной экстирпации
- c. Биологический метод
- d. Витальной ампутации

**e. Девитальная ампутация**

3538. Пациентка 47-ми лет жалуется на боли, возникающие при приёме пищи и изменении температуры. Периодически в течение 2-х недель возникали самопроизвольные боли в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость, после удаления остатков пищи и рыхлого дентина обнаружена кровоточивая пульпа. Зондирование резко болезненно. Кратковременная боль от холодного. Перкуссия неприятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый ограниченный пульпит
- b. Глубокий хронический кариес

**c. Хронический фиброзный пульпит**

- d. Хронический гангренозный пульпит
- e. Хронический конкрементозный пульпит

3539. Пациенту 30-ти лет проводилось эндодонтическое лечение 34 зуба по поводу острого ограниченного пульпита. Проведено амбулаторное пломбирование канала гуттаперчей и эпоксидным силером и контрольная рентгенограмма. Назовите основной критерий качества пломбирования:

- a. Корневая пломба с незначительным избытком выведена за апикальное отверстие
- b. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне анатомической верхушки

**c. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне физиологической верхушки**

- d. Корневая пломба расположена на уровне 2 мм не доходя до рентгенологической верхушки корня
- e. Корневая пломба расположена на уровне физиологической верхушки

3540. Мужчина 27-ми лет обратился с жалобами на боль и кровоточивость дёсен, усиливающуюся при приёме пищи, общую слабость, недомогание. Неделью назад перенёс ОРВИ. Объективно: дёсна гиперемированы, резко отёчны, дёсенные сосочки рыхлые, кровоточат при незначительном касании. На язычной поверхности фронтальных нижних зубов определяется значительное отложение наддесенного зубного камня и мягкого зубного налёта. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный



диагноз?

a. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

b. Гипертрофический гингивит, отёчная форма

**c. Обострение хронического катарального гингивита**

d. Острый катаральный гингивит

e. Острый язвенный гингивит

3541. Больной 39-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднённое употребление пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 3-4 мм, зубы подвижные II ст., значительные отложения над- и поддесенного зубного камня, ИГ- 3 балла, травматическая окклюзия. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

**b. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение**

c. Гистиоцитоз-X

d. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение

e. Хронический катаральный гингивит

3542. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74, 75, 84, 85 зубы. Были изготовлены съёмные замещающие протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

a. Через полгода

**b. Через 1 год**

c. Через 2,5 года

d. Через 2 года

e. Через 1,5 года

3543. Больной 45-ти лет жалуется на ощущение сухости в полости рта, жжение слизистой оболочки. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба, на границе с мягким нёбом отмечается ороговение эпителия в виде серовато-белой кружевообразной, опалесцирующей поверхности с красными вкраплениями. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Кандидозный стоматит

b. Красная волчанка

c. Красный плоский лишай

**d. Лейкоплакия Таппейнера**

e. Мягкая лейкоплакия

3544. Больная 27-ми лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Объективно: температура тела – 37,8°C. Отмечается небольшая асимметрия лица за счёт припухлости мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Артроз левого височнонижнечелюстного сустава

**b. Артрит левого височнонижнечелюстного сустава**

c. Флегмона околоушно-жевательной области

d. Перелом суставного отростка нижней челюсти

e. Левосторонний отит

3545. Пациентка 56-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба. Зондирование и термическая реакция безболезненные. На рентгенограмме определяется неравномерное расширение периодонтальной щели. Какой окончательный диагноз?

a. Хронический фиброзный пульпит

b. Хронический грануломатозный периодонтит

c. Хронический глубокий кариес

**d. Хронический фиброзный периодонтит**

e. Хронический гранулирующий периодонтит

3546. У пациентки 47-ми лет диагностирован генерализованный пародонтит III степени. На рентгенографическом снимке деструкция костной ткани до 2/3 длины корня. Какой метод хирургического лечения пародонтита позволит стабилизировать высоту межальвеолярныхперегородок в данном случае?

a. Вестибулопластика

**b. Остеопластика**

c. Лоскутная операция

d. Кюретаж

e. Гингивопластика

3547. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект вследствие изменения коронок зубов. Проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,1 мг/л. Страдает соматической патологией, часто болеет. Объективно: белесоватая изменённая эмаль в пришеечной зоне всехзубов, зондирование безболезненно. При витальной окраске 2%раствором метиленового синего цвет сохраняется. Какой окончательный диагноз?

a. Флюороз, пятнистая форма

b. Незавершённый амелогенез

c. Острый поверхностный кариес

d. Системная гипоплазия эмали

**e. Острый начальный кариес**

3548. Пациент 23-хлет жалуется на кровоточивость дёсен, появившуюся год назад. К врачу не обращался. Объективно: слизистая оболочка дёсен застойногиперемированная, цианотичная, пастозная, кровоточит при зондировании. На язычной поверхности нижних фронтальныхзубов выявляется наддёсенный зубной камень. Зубы неподвижные. На рентгенограмме изменения не определяются. Какой окончательный диагноз?

a. Гипертрофический гингивит

b. Хронический генерализованный пародонтит

**c. Хронический катаральный гингивит**

d. Обострение хронического катарального гингивита

e. Обострение хронического генерализованного пародонтита

3549. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре определено отсутствие физиологическихдиагностических признаков, трем и уступа Цилинского, бугорки молочныхмоляров хорошо выражены. Ленивость жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

a. Осуществить повторный осмотр после прорезывания первыхпостоянныхмоляров

**b. Взять на диспансерный учёт в 2 группу**

c. Необходимо осуществлять аппаратурное лечение

d. Вмешательства не нужны

e. Взять на диспансерный учёт в 1 группу

3550. При проведении санитарно-просветительской работы среди беременныхженщин стоматолог дал рекомендации относительно гигиены ротовой полости, рационального питания и необходимого количества микроэлементов и витаминов в ихежедневном рационе. Какое оптимальное количество кальция необходимо беременной женщине для формирования резистентныхк кариесу зубов у будущего ребёнка?

a. 2,5 г

**b. 1,5 г**

c. 3,0 г

d. 3,5 г

e. 2,0 г

3551. При осмотре у ребёнка 7-ми лет обнаружены матовые пятна в пришеечныхобластях12, 11, 21, 22 и фиссурах36 и 46 зубов. Эмаль в области пятен шершавая, без блеска, окрашивается раствором метиленового синего. Из анамнеза: ребёнок находился на стационарном лечении по поводу пневмонии. Какие экзогенные профилактические мероприятия целесообразно назначить пациенту?

- a. Аппликации фторсодержащих гелей
- b. Полоскание фторсодержащими растворами
- c. Электрофорез препаратов кальция**
- d. Нанесение фторсодержащих лаков
- e. Аппликации фосфорсодержащих препаратов

3552. Больная 58-ми лет, болеющая гипертонической болезнью, жалуется на самопроизвольную постоянную боль в верхней челюсти слева, припухлость, повышение температуры тела до 38,0°C. Объективно: 26 зуб разрушен, корни разъединены, перкуссия болезненна, переходная складка сглажена, болезненна в области 25, 26 и 27 зубов. Какая последовательность лечения больной?

- a. Вскрытие субпериостального абсцесса, удаление корней 26 зуба, гипотензивные препараты**
- b. Удаление корней 26 зуба, противовоспалительная терапия, гипотензивные препараты
- c. Противовоспалительная, антигистаминная терапия, гипотензивные препараты
- d. Вскрытие субпериостального абсцесса, гипотензивные препараты
- e. Удаление корней 26 зуба, вскрытие абсцесса, гипотензивные препараты

3553. Беременная женщина 20-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровоточивость и болезненность при употреблении пищи и чистке зубов. Объективно: дёсенные сосочки на верхней и нижней челюстях гиперемизированные, покрывают коронки зубов на 1/3 высоты, кровоточивы, болезненные. Зубодёсенное прикрепление не нарушено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3554. У мужчины 40-ка лет, пребывающего на диспансерном учёте по поводу хронического генерализованного пародонтита I степени, обнаружили в зубе 14 пломбу из амальгамы, которая глубоко заходит в межзубный промежуток. Что может быть наиболее распространённым последствием данного состояния?

- a. Образование пародонтального кармана**
- b. Обострение генерализованного пародонтита
- c. Развитие травматической окклюзии
- d. Образование зубных отложений
- e. Образование костного кармана

3555. Мальчику 13-ти лет для проведения диагностики зубочелюстных аномалий изготовлены контрольно-диагностические модели. Какие измерительные точки на премолярах верхней челюсти для определения ширины зубного ряда?

- a. Срединная межбугорковая фигура первых премоляров**
- b. Вершина щёчного бугорка первых премоляров
- c. Контактная точка между первым и вторым премолярами
- d. Вершина щёчного бугорка вторых премоляров
- e. Срединная межбугорковая фигура вторых премоляров

3556. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель – 2 мм. Какая тактика врача?

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

3557. Больная 30-ти лет жалуется на жжение и неприятные ощущения в языке, изменение

вкуса, появившиеся полгода назад. Из анамнеза известно, что она в течение 10 лет страдает гипоацидным гастритом. Объективно: слизистая оболочка полости рта анемична, на языке обнаружены изменения, характерные для гипоацидного гастрита. После обследования был установлен диагноз: симптоматический глоссит. Какие изменения языка характерны для гипоацидного гастрита?

- a. Гипертрофия сосочков и обложенность языка
- b. Атрофия языка и сглаженность сосочков языка**
- c. Гипертрофия сосочков и очаговая десквамация эпителия
- d. Гипертрофия сосочков и отёчность языка
- e. Эрозии на боковых поверхностях языка

3558. Пациент 28-ми лет жалуется на общую слабость, затруднённый приём пищи, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: десенные сосочки на верхней и нижней челюстях изъязвлены, покрыты грязно-серым некротическим налётом, после удаления которого обнажаются кровоточащие и болезненные поверхности. После тщательного обследования врач-стоматолог поставил предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана. Какие дополнительные методы обследования позволят поставить окончательный диагноз?

- a. Микробиологическое исследование и реопародонтография
- b. Цитологическое исследование и биохимический анализ крови
- c. Микробиологическое исследование**
- d. Клинический анализ крови и люминесцентное исследование
- e. Реакция адсорбции микроорганизмов и полярография

3559. Больной жалуется на подвижность 26, 27, 28 зубов, периодическую боль, ощущение тяжести в соответственной половине верхней челюсти, геморрагические выделения из левой половины носа. Болеет 4 месяца. На протяжении последнего месяца боль увеличилась, появилась общая слабость. В полости рта подвижность 26, 27, 28 зубов II степени. При пальпации бугра верхней челюсти явление отсутствия костной стенки. На рентгенограмме гомогенное затемнение гайморовой пазухи, с отсутствием четких контуров костных структур в виде растаявшего сахара. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический одонтогенный гайморит
- b. Остеобластокластома верхней челюсти
- c. Адамантинома верхней челюсти
- d. Саркома верхней челюсти
- e. Рак верхней челюсти**

3560. Мама 3-хмесячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок "щелкает" языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у дёсенного валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая операция показана ребенку в данном возрасте?

- a. V-образное иссечение уздечки языка
- b. Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимбергу
- c. Френулотомия уздечки языка**
- d. Криодеструкция уздечки языка
- e. Френулоэктомия показана в возрасте 7-9 лет

3561. Больной 32-х лет обратился с жалобами на возникновение сильных болей в полости рта при приёме пищи, разговоре, неприятный запах изо рта, осиплость. Объективно: наличие пузырей и их остатков с серозным содержимым, имеющих тонкую плёнку, локализуются на слизистой оболочке щёк, губ, языка, особенно в ретромолярной области. Размеры эрозий разные, ярко-красного цвета, округлой формы. При удалении плёнки пузыря происходит отслойка плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Герпетический дерматит Дюринга
- b. Пузырчатка**

- с. Пимфегоид
- d. Многоформная экссудативная эритема
- e. Буллёзная форма красного плоского лишая

3562. Врач изготавливает двухчелюстную проволочную шину с зацепными петлями для иммобилизации отломков нижней челюсти в области угла справа со смещением. В области каких зубов должны быть изогнуты зацепные крючки?

- a. На верхней челюсти в области парных зубов, на нижней челюсти в области непарных зубов
- b. На нижней челюсти в области парных зубов, на верхней челюсти в области непарных зубов
- c. На обеих челюстях в области непарных зубов (первого, третьего, пятого и седьмого)
- d. На обеих челюстях в области каждого зуба
- e. На обеих челюстях в области парных зубов (второго, четвёртого и шестого)**

3563. Больная 36-ти лет жалуется на резкую боль, щёлканье в правом ВНЧС, жжение в области правого наружного слухового прохода. Движения нижней челюсти ступенькообразные, с кратковременными блокирующими моментами в суставе и острой болью. В анамнезе острый стресс. Объективно: лицо симметричное. Прикус ортогнатический, при внутриротовой пальпации латеральных крыльев лопастных мышц ощущается боль справа. На томограммах контуры костных структур суставных поверхностей без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ревматический артрит ВНЧС
- b. Анкилоз ВНЧС
- c. Острый посттравматический артрит ВНЧС
- d. Деформирующий артроз ВНЧС
- e. Нейромускулярный синдром ВНЧС**

3564. Больная 48-ми лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, щёлканье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечается хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Контрактура правого височно-нижнечелюстного сустава
- b. Оссифицирующий миозит
- c. Острый артрит
- d. Болевая дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава**
- e. Артрозо-артрит правого височно-нижнечелюстного сустава

3565. У ребёнка 9-ти лет при осмотре ротовой полости на верхних резцах обнаружены белые пятна с гладкой блестящей поверхностью. Жалобы отсутствуют. Из анамнеза: мама в последние месяцы беременности болела. Какой предварительный диагноз?

- a. Флюороз зубов
- b. Гипоплазия эмали**
- c. Начальный кариес
- d. Эрозия эмали
- e. Некроз эмали

3566. Больная 25-ти лет обратилась в отделение терапевтической стоматологии. После сбора анамнеза и клинического обследования установлен диагноз – пульпит осложнённый периодонтитом. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

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

3567. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на

холодовой раздражитель – болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Острый диффузный пульпит

**б. Острый ограниченный пульпит**

с. Гиперемия пульпы

д. Острый глубокий кариес

е. Острый гнойный пульпит

3568. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на подвижность передних зубов. Объективно: зубные ряды непрерывные, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы имеют подвижность I-II степени.

Иммобилизацию подвижных зубов планируется провести шиной Мамлока. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

а. Круговая

**б. Фронтальная**

с. Сагиттальная

д. Фронтально-сагиттальная

е. Поперечная

3569. К стоматологу обратилась девушка 16ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. Эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пигментированные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах выявляются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали с обнажением пигментированного дентина тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

**а. Меловидно-точечная форма флюороза**

б. Гипоплазия эмали

с. Эрозия эмали

д. Некроз эмали

е. Острый начальный кариес

3570. Больная 24-х лет обратилась с целью санации полости рта. Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 17. При пломбировании полости V класса у пациентки возникла кровоточивость десны. Какую тактику выбрать?

**а. Поставить временную пломбу и закончить лечение во второе посещение**

б. Коагулировать десну, запломбировать полость

с. Остановить кровотечение, запломбировать полость с применением матрицы

д. Полость обработать антисептиком и запломбировать

е. Остановить кровотечение, запломбировать полость без применения матрицы

3571. Больной 28-ми лет поступил на стационарное лечение. При рентгенографии гайморовой пазухи в горизонтальном положении обнаружено равномерное снижение прозрачности последней с четкими контурами синуса. При каком патологическом состоянии это возможно?

а. Хронический полипозный гайморит

б. Рак слизистой гайморовой пазухи

с. Прорастание кисты в гайморову пазуху

**д. Острый гайморит**

е. Хронический гиперпластический гайморит

3572. Пациент 38-ми лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врача стоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый, роговичный рефлекс резко снижены, дыхание едва заметное, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного пациента?

а. Клиническая смерть

б. Анафилактический шок

с. Интоксикация анестетиком

д. Гипогликемическая кома



#### е. Гипергликемическая кома

3573. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на недомогание, припухлость лица, боль в зубе на нижней челюсти. Зуб беспокоит в течение 5-ти дней. Объективно: в правой околоушно-жевательной области плотный, болезненный инфильтрат. Кожа слегка гиперемирована. 38 зуб разрушен, зондирование устьев корневых каналов безболезненное, перкуссия – резко болезненная, дёсны и слизистая оболочка щеки несколько гиперемированы, отёчны. Открывание рта ограничено. Из выводящих протоков выделяется чистая слюна, устья протоков не изменены. Какой окончательный диагноз?

- а. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- б. Флегмона щеки
- с. Острый гнойный паротит
- д. Обострение хронического периодонтита 38 зуба

#### е. Флегмона околоушно-жевательной области

3574. На приём к врачу обратился больной 53-х лет с жалобами на боль в левой поднижнечелюстной области, связанную с приёмом пищи, которую заметил впервые несколько лет назад. Отмечает периодические обострения. При обследовании левая нижнечелюстная слюнная железа увеличена, плотная. Из выводящего протока при массаже выделяется незначительное количество слюны. Ро-логически: определяется камень в толще слюнной железы до 1,5 см в диаметре. Какую тактику лечения следует выбрать?

- а. Удаление конкремента
- б. Консервативное лечение

#### с. Экстирпация железы

- д. Бужирование протока
- е. Рассечение протока

3575. Больной 25-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при употреблении сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 16 мкА. Какой окончательный диагноз?

- а. Гиперемия пульпы

#### б. Острый глубокий кариес

- с. Хронический фиброзный периодонтит
- д. Хронический фиброзный пульпит
- е. Острый средний кариес

3576. Женщина 28-ми лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на наличие кариозной полости в 36 зубе. Зуб ранее лечился по поводу кариеса. Несколько месяцев назад пломба выпала. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба – кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дно и стенки плотные, пигментированные, их зондирование безболезненное. Реакция на холодный раздражитель – безболезненная. Перкуссия 36 зуба безболезненная. ЭОД- 8 мкА. Какой окончательный диагноз?

- а. Острый глубокий кариес
- б. Хронический гангренозный пульпит
- с. Хронический периодонтит
- д. Хронический средний кариес

#### е. Хронический глубокий кариес

3577. Определите вид прикуса, если верхняя губа западает, нижняя губа выпуклая, фронтальные зубы в обратном прикусе, мезиально-щёчные бугры верхних первых моляров контактируют с щёчными буграми нижних вторых моляров:

- а. Прогнатический дистальный прикус
- б. Прогенический нейтральный прикус

#### с. Прогенический мезиальный прикус



- d. Прогенический мезиальный глубокий прикус
- e. Физиологическая прогения

3578. Пациент обратился с жалобами на боль в левой половине лица, иррадирующую в шею, сухость и жжение слизистой оболочки полости рта, снижение слуха. Объективно: открывание рта болезненное, имеет место смещение нижней челюсти вправо. При обследовании височнонижнечелюстного сустава через внешний слуховой проход отмечается хруст и ступенчатость движений суставных головок. Слизистая оболочка без патологии, имеются дефекты зубных рядов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Синдром Костена
- b. Контрактура нижней челюсти
- c. Вывих нижней челюсти
- d. Остеомиелит ветви верхней челюсти
- e. Артрит височно-нижнечелюстного сустава

3579. Больной 17-ти лет жалуется на боль и припухлость в левой поднижнечелюстной области, общую слабость, повышенную температуру. Две недели назад лечился по поводу стоматита. Со слов больного 5 дней назад появились боли и припухлость величиной с фасолу, которая быстро увеличивалась. Объективно: в левой поднижнечелюстной области ограниченная припухлость размером 3х4 см. Кожа гиперемирована. Пальпация резко болезненна. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Хронический неспецифический лимфаденит
- b. Туберкулёзный лимфаденит
- c. Острый гнойный лимфаденит
- d. Актиномикоз
- e. Лимфангиома

3580. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализующиеся на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

- a. 6-й месяц внутриутробного периода
- b. С 6 месяцев до 1 года
- c. 5-7 месяцы внутриутробного периода
- d. С 1 года до 3-4 лет
- e. 1-3 месяцы жизни

3581. Больная 64-х лет жалуется на резкую приступообразную жгучую боль в области угла рта слева, которая распространяется на нижние отделы левой щеки и иррадирует в ухо и заушную область. Приступы боли возникают спонтанно и от касания кожи нижней губы рукой. Страдает гипертонической болезнью II степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Невралгия III ветви тройничного нерва
- b. Неврит II ветви тройничного нерва
- c. Парез лицевого нерва
- d. Неврит I ветви тройничного нерва
- e. Неврит лицевого нерва

3582. Вторая ветвь тройничного нерва n. maxillaris выходит из:

- a. Foramen ovale
- b. Sulcus infraorbitalis
- c. Foramen rotundum
- d. Canalis incisivus
- e. -

3583. Больная 30-ти лет с отягощённым аллергическим анамнезом, при входе в стоматологический кабинет пожаловалась на неприятный специфический запах в кабинете. Через несколько минут у больной начались выделения из носа, сухой кашель, кожный зуд, появились признаки удушья, дыхание шумное, затруднённое в фазе выдоха. В дыхании

участвовала дыхательная мускулатура. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Приступ бронхиальной астмы
- b. Гипертонический криз
- c. Печёночная кома
- d. Инфаркт миокарда
- e. Приступ кардиальной астмы

3584. Девушке 17-ти лет установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба. После вскрытия полости зуба врач определил кровоточивость и резкую боль при зондировании. Какую тактику лечения следует использовать?

- a. Удалить зуб, потому что в дальнейшем грануляционная ткань резорбирует дентин
- b. Оставить зуб открытым и назначить полоскания
- c. Провести операцию резекции верхушки корня
- d. Провести диатермокоагуляцию и пломбировать
- e. Использовать мумифицирующую пасту

3585. Мужчина 45-ти лет жалуется на деформацию нижней челюсти слева. Объективно: лицо асимметричное за счёт утолщения нижней челюсти на уровне 36, 37, 38 зубов. Слизистая оболочка не изменена, при пальпации определяется податливость истончённой костной стенки с пергаментным хрустом. Рентгенологически: в области тела нижней челюсти слева определяется очаг прояснения полуовальной формы размерами 2,5х3,0 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический остеомиелит верхней челюсти
- b. Мягкая одонтома верхней челюсти
- c. Остеобластокластома верхней челюсти
- d. Радикулярная киста верхней челюсти
- e. Амелобластома верхней челюсти

3586. В клинику обратилась мать с жалобами на наличие у ребёнка врождённого дефекта мягких тканей верхней губы, который расположен по всей её высоте и захватывает нижний отдел носового отверстия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Полное несращение верхней губы
- b. Скрытое несращение верхней губы
- c. Изолированное несращение
- d. Комбинированное несращение
- e. Неполное (частичное) несращение верхней губы

3587. На слизистой оболочке левой щеки определяется безболезненное, эластичной консистенции новообразование, расположенное на узкой мягкой ножке, размером 1х1 см, поверхность его неровная, сосочковая. Слизистая оболочка, покрывающая новообразование, в цвете не изменённая. Какой диагноз можно предположить?

- a. Аденома
- b. Хидрома
- c. Рак
- d. Аденокистозная карцинома
- e. Папилома

3588. У больного 49-ти лет, злостного курильщика, в правом углу рта на слизистой оболочке имеется язва с кратерообразными плотными краями, белого цвета. Микроскопически при окраске эозином определяются тяжёлые атипичного многослойного эпителия, врастающие в прилежащие ткани и образующие гнездовые скопления. В центре гнездовых скоплений – округлой формы розовые концентрические образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Лейкоплакия
- b. Плоскоклеточный рак с ороговением
- c. Аденокарцинома
- d. Болезнь Боуэна
- e. Базальноклеточный рак

3589. Больная 52-хлет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченность движений нижней челюсти, особенно утром. Объективно: лицо симметрично, при открывании рта нижняя челюсть двигается толчкообразно. При введении пальцев в наружные слуховые проходы пациента врач чувствует щёлканье в обоих ВНЧС при открывании рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый инфекционный артрит обоих ВНЧС

b. Хронический артрит обоих ВНЧС

**c. Артроз обоих ВНЧС**

d. Нейро-васкулярный синдром

e. Хронический сиалоаденит

3590. 12 месяцев назад больная 54-хлет перенесла инфаркт миокарда. Пришла на приём к стоматологу по поводу острого пульпита 45. Какому анестетику следует отдать предпочтение при проведении обезболивания для лечения пульпита?

**a. Артикаин SVC**

b. Тримекаин

c. Скандонест Н

d. Ультракаин DS форте

e. Новокаин

3591. Больной 5-ти лет страдает обострением хронического пульпита 55. Какой анестетик выбрать для обезболивания?

**a. Мепивакаин**

b. Ультракаин

c. Тримекаин

d. Лидокаин

e. Новокаин

3592. Больной 58-ми лет проходит курс комплексной терапии по поводу хронического генерализованного пародонтита III степени, 31, 32, 41, 42 зубы II степени подвижности, 33, 44 – I степени. 35, 36, 46, 47 отсутствуют. Какую шину целесообразнее выбрать?

a. Из самоотвердевающей пластмассы

b. Композитная

**c. Бюгельный протез с шинирующими кламмерами**

d. Лигатурная проволочная

e. Связывание полиамидной ниткой

3593. Пострадавший 33-хлет при падении получил ранение лица острым предметом. При осмотре обнаружена рана до 1 см, с неровными краями, с участками кровоизлияний вокруг раны. Зонд легко проходит на глубину до 5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Рубленая рана лица

b. Ушибленная рана лица

c. Резаная рана лица

d. Укушенная рана лица

**e. Колотая рана лица**

3594. Больной жалуется на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, кровотечение из носа. Объективно: открытый прикус, мануально определяется подвижность верхней челюсти с костями носа. Рентгенологически: линия перелома по скуломаксиллярным швам и внутренним стенкам глазных ямок. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Перелом верхней челюсти по Le Fort III

b. Перелом альвеолярного отростка

**c. Перелом верхней челюсти по Le Fort II**

d. Перелом скуловой кости

e. Перелом костей носа

3595. Больной 64 года. На красной кайме губы имеется эрозия овальной формы размером 0,5-1 см, с ровным, красного цвета дном, безболезненная. Поверхность покрыта кровянистой

плёнкой, по краям эрозии эпителий приподнят в виде вала. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эрозивная лейкоплакия
- b. Рак слизистой нижней губы
- c. Истинная пузырчатка
- d. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- e. Абразивный предраковый хейлит Манганотти**

3596. У больной 72-х лет на коже лица имеется поражение в виде бляшки неправильной формы, покрытой серознокровянистой коркой. Бляшка чётко отграничена от здоровых тканей, одновременно имеет участки гиперкератоза, эрозии, поверхностной атрофии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Кератопапиллома
- b. Болезнь Боуэна (внутриэпидермальный рак)**
- c. Плоскоклеточный ороговевающий рак
- d. Экзема
- e. Невус

3597. У грудного ребёнка на границе твёрдого и мягкого нёба наблюдаются эрозии овальной формы, окружённые воспалённым ободком, покрытые жёлтым налётом, слегка кровоточат. Слизистая мягкого нёба отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Афты Сеттона
- b. Кандидоз ротовой полости
- c. Афты Беднара**
- d. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- e. Синдром Бехчета

3598. Мужчина 35-ти лет обратился к врач-стоматологу для удаления 26 зуба. Во время проведения туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем вызвано такое состояние больного?

- a. Травма мышц во время проведения анестезии
- b. Непереносимость больным анестетика
- c. Анафилактический шок
- d. Травма сосудов**
- e. Травма нервных окончаний

3599. Мужчине 42-х лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти с опорно-удерживающими кламмерами. На какой части поверхности опорного зуба нужно расположить жёсткую часть плеча кламмера первого типа фирмы НЭЯ?

- a. Под анатомическим поясом зуба
- b. Выше граничной линии**
- c. По граничной линии
- d. Ниже граничной линии
- e. По анатомическому поясу зуба

3600. Пациент 42-х лет обратился с жалобами на кровотечение из дёсен, отёк, гиперемия. Какой метод функциональной диагностики используется для определения состояния сосудов пародонта?

- a. Миография
- b. Рентгенография
- c. Реопародонтография**
- d. Массажнография
- e. Гальванометрия

3601. Больной 45-ти лет, под проводниковой анестезией был удалён зуб. Через 30 минут появился затруднённый вдох и выдох, отёк и цианоз лица, шеи, кашель, осиплость голоса. Состояние больного ухудшается очень быстро. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Гипотонический криз**

- b. Коллапс
- c. Отёк гортани
- d. Анафилактический шок

**e. Отёк Квинке**

3602. У больного 27-ми лет жалобы на боль в области 48 зуба, который частично прорезается. Затруднённое открывание рта, боль при глотании, повышение температуры до 37,4°C. При осмотре: коронка 48 зуба покрыта гиперемированной отёчной слизистой оболочкой, из-под которой выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Остеомиелит

**b. Перикоронарит**

c. Пародонтальный абсцесс

d. Альвеолит

e. Периостит

3603. У больного на стоматологическом приеме развилась обтурационная асфиксия инородным телом (марлевый шарик), инородное тело извлечь не удалось, гипоксия нарастает, больной без сознания. Какую манипуляцию необходимо провести в первую очередь при данном состоянии?

a. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца

b. Выдвинуть челюсть больного максимально вперед, и повернуть голову вбок

c. Интубация трахеи

d. Оксигенотерапия

**e. Коникотомия**

3604. Ребёнок 12-ти лет жалуется на наличие болезненных язвочек в полости рта, повышение температуры тела до 38,7°C, слабость. Объективно: на отёчной, гиперемированной слизистой оболочке губ, щёк и на дне ротовой полости выявлены значительные эрозивные поверхности, покрытые серовато-белым налётом с обрывками оболочек пузырей по их краям. Симптом Никольского отрицательный. На красной кайме губ наблюдаются массивные кровянистые наслоения и кровоточащие трещины. В анамнезе – фолликулярная ангина, приём антибиотиков. Определите предварительный диагноз:

a. Рецидивирующий герпетический стоматит

b. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

c. Синдром Стивенса-Джонсона

d. Острый герпетический стоматит

**e. Многоформная экссудативная эритема**

3605. Больной 14-ти лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 16 зуба, которая появилась впервые и продолжается 2-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 16 зуба гиперемированная, отёчная, пальпация переходной складки в проекции верхушки корней болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый локализованный пародонтит

b. Острый серозный периодонтит

c. Обострение хронического периодонтита

**d. Острый гнойный периодонтит**

e. Острый гнойный пульпит

3606. Больной 31-го года жалуется на отлом коронки 26 зуба. Объективно: коронка разрушена, корень выступает над уровнем десны на 1 мм. Ткани корня твердые. На рентгенограмме: канал запломбирован до верхушки. Какая конструкция наиболее рациональна?

a. Пластмассовая коронка

b. Металлокерамическая коронка

c. Штампованная коронка

**d. Разборная культевая вкладка с последующим протезированием**

e. Металлопластмассовая коронка

3607. Больной 28-ми лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: в 47 зубе на жевательной поверхности кариозная полость средних размеров, выполненная плотным пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненно, реакция на холодное отсутствует. Перкуссия безболезненна. Поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Врач решил в качестве постоянного пломбировочного материала использовать амальгаму. Какой инструмент необходим для выполнения правильной манипуляции?

**a. Амальгамтрегер**

b. Штопфер-гладилка

c. Экскаватор

d. Двусторонняя гладилка

e. Штопфер

3608. Женщина 35-ти лет обратилась к врачу с жалобами на наличие дефектов в пришеечной области клыков, чувствительность зубов к кислому. Во время осмотра выявлены гладкие дефекты возле шеек 13 и 23 зубов треугольной формы, которые не окрашиваются 2%-р-ом метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Клиновидный дефект**

b. Некроз твёрдых тканей зуба

c. Патологическое стирание зубов

d. Эрозия твёрдых тканей зуба

e. Травматическое повреждение зубов

3609. Пациент 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба, в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Острый начальный кариес

b. Хронический поверхностный кариес

c. Хронический средний кариес

**d. Хронический начальный кариес**

e. Острый поверхностный кариес

3610. Пострадавший после взрыва газа, который вызвал пожар на производстве, доставлен в ожоговый центр с площадью ожога более 40%. Констатировано развитие ожоговой болезни. Пострадавший заторможен, не реагирует на окружающих, апатичный. Непоражённые кожные покровы бледные, черты лица обострённые, слизистые оболочки синюшные. Отмечается тахикардия, АД- 70/40 мм рт. ст. Определите период ожоговой болезни и фазу развития ожогового шока:

a. II период ожоговой болезни, эректильная фаза ожогового шока

**b. I период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока**

c. III период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока

d. II период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока

e. I период ожоговой болезни, эректильная фаза ожогового шока

3611. У женщины 60-ти лет образовалась язва на боковой поверхности средней трети языка слева, переходящая на дно полости рта. Язва неправильной формы с неровными подрывными краями. Дно язвы покрыто грязно-серым налетом. Окружающие ткани уплотнены, хрящевидной консистенции. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, плотные, ограниченной подвижности. Каков наиболее вероятный диагноз?

a. Актиномикоз языка

b. Язвенно-некротический стоматит

c. Туберкулезная язва языка

d. Сифилитическая язва языка

**e. Рак языка**

3612. Ребенок 6-ти лет жалуется на боль в зубе во время еды. Объективно: в 85 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин размягчен, полость зуба вскрыта, при зондировании пульпы кровоточит, болезненная. Реакция на холодовый раздражитель болезненная, перкуссия - безболезненная. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический фиброзный пульпит
- b. Хронический гипертрофический пульпит**
- c. Хронический гангренозный пульпит
- d. Острый гнойный пульпит
- e. Острый серозный пульпит

3613. Больной 50-ти лет на вторую неделю после сдачи частичного съёмного протеза на нижнюю челюсть, появился с жалобами на поражение слизистой, которое не заживает длительное время. Многочисленные коррекции базиса протеза безуспешные. Во время осмотра в области дна полости рта выявлена круглая язва, покрытая грязно-серым налётом. Под язвой пальпируется плотно-эластичный инфильтрат. Регионарные лимфатические узлы увеличены. Какую тактику следует выбрать?

- a. Провести аллергические пробы
- b. Провести очередную коррекцию базиса
- c. Изготовить новый протез
- d. Провести бактериологическое исследование**
- e. Взять биопсию

3614. У больного 29-ти лет с повреждением челюстно-лицевой области слева пальпаторно определяется: нарушение рельефа нижнего края орбиты, бокового края орбиты, нарушение скулово-альвеолярного отростка. Какой предварительный диагноз?

- a. Повреждение костей носа
- b. Повреждение ветви нижней челюсти
- c. Повреждение верхней челюсти
- d. Повреждение скуловой дуги
- e. Повреждение скуловой кости**

3615. Больная 26-ти лет жалуется на повышение температуры до 38,3°C и боль во время употребления пищи. В области губ, щёк мелкие пузырьки с прозрачной жидкостью и эрозии ярко-красного цвета, с фестончатыми очертаниями, которые покрыты налётом. Регионарные лимфоузлы болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Опоясывающий лишай
- b. Многоформная экссудативная эритема
- c. Герпетический стоматит**
- d. Эрозивный стоматит
- e. Злокачественная пузырчатка

3616. Девочка 10-ти лет жалуется на затруднённое жевание. Объективно: во фронтальной области режущие поверхности нижних резцов доходят до слизистой оболочки нёба, верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю высоту коронок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Прямой прикус
- b. Перекрёстный прикус
- c. Открытый прикус
- d. Ортогнатический прикус
- e. Глубокий прикус**

3617. Женщина 26-ти лет, врач, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 21 вследствие травмы, месяц назад. Объективно: линия перелома на уровне дёсен, корень 21 неподвижный, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме канал запломбирован до верхушки. Патологические изменения в периапикальной области отсутствуют. Прикус ортогнатический. Какая конструкция целесообразна?



- a. Фарфоровая вкладка
- b. Адгезивный мостовидный протез из фотополимера
- c. Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу
- d. Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- e. Культевая штифтовая вкладка и металлокерамическая коронка**

3618. Больная 30-ти лет жалуется на боль в височно-нижнечелюстном суставе справа, которая появилась 3 недели назад после гриппа. Сначала появился хруст в суставе, после боль. Объективно: гиперемия, отёк в области сустава справа. Региональные лимфоузлы увеличены, болезненные. Открывание рта ограничено до 2,5 см, болезненное. Температура тела – 37,5°C. На томограмме: костные структуры без изменений, суставная щель справа расширена. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Острый неспецифический артрит правого височно-нижнечелюстного сустава**
- b. Болевая мышечно-височная дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава в стадии обострения
- c. Гемартрит правого височнонижнечелюстного сустава
- d. Склерозирующий артроз правого височно-нижнечелюстного сустава
- e. Хронический ревматоидный артрит правого височно-нижнечелюстного сустава в стадии обострения

3619. На приёме у стоматолога у больного возникла острая боль за грудиной, иррадирующая в левую руку и плечо, чувство нехватки воздуха, страх. Какое из предложенных веществ наиболее адекватно в этом случае?

- a. Нитроглицерин**

- b. Нитросорбид
- c. Анальгин
- d. Парацетамол
- e. Диазепам

3620. Ребёнок 15-ти лет. Жалобы на косметический недостаток. Объективно: 13 и 23 зубы размещены вестибулярно и в супрапозиции, расстояние между 14 и 12 – 2 мм, между 22 и 24 – 3 мм, соотношение боковых зубов правильное. Назначьте план лечения данной патологии:

- a. Нёбная пластинка с сектором во фронтальной области
- b. Последовательное удаление зубов по методу Хотца
- c. Расширение верхнего зубного ряда с помощью нёбной пластинки
- d. Дистализация угловых зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд
- e. Удаление 14, 24 зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд**

3621. Родители ребёнка 9-летнего возраста обратились с жалобами на отсутствие 21 зуба. Объективно: на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка незначительное возвышение. На прицельной рентгенограмме обнаружена гомогенная тень высокой интенсивности с чёткими краями, на фоне которой множественные, разной формы зубовидные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3622. Во время стоматологического вмешательства пациент 58-ми лет пожаловался на сильную головную боль, шум в ушах, нарушение зрения в виде появления сетки перед глазами, недостаток кислорода, тошноту. Объективно: сознание нарушено, кожные покровы влажные, дрожание рук, АД- 240/120 мм рт. ст., Ps – 96/мин. Какое состояние развилось?

- a. Инфаркт миокарда
- b. Обморок
- c. Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- d. Коллапс

#### е. Гипертонический криз

3623. Больной 44-х лет жалуется на наличие асимметрии лица, увеличение лимфатических узлов шеи. Болеет на протяжении нескольких месяцев. Объективно: асимметрия лица вследствие инфильтрации тканей подглазничной области справа, где она имеет синюшный оттенок. В толще инфильтрата – “холодные” гнойники. Отмечается дефект слизистой оболочки преддверия рта, оголённая лицевая стенка гайморовой пазухи. Есть явления казеозного распада стенок гайморовой пазухи. Подчелюстные лимфатические узлы – плотные, спаянные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Актиномикотическое поражение верхней челюсти
- б. Остеомиелит верхней челюсти
- в. Саркома верхней челюсти

#### д. Туберкулёз верхней челюсти

- е. Сифилитическое поражение верхней челюсти

3624. Женщине 26-ти лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба методом открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит “Charisma” врач решил использовать стеклоиономер “Vitremmer”. На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

- а. На уровне контактного пункта зуба
- б. Ниже уровня дёсенного края
- в. На любом уровне

#### д. Ниже контактного пункта зуба

- е. Выше контактного пункта зуба

3625. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия десенного края, отмечается скученное положение 42, 41, 31, 32 и хронический катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. В анамнезе – ротовое дыхание. Что из предложенных лечебных мероприятий следует использовать в первую очередь?

- а. Вестибулярная пластинка
- б. Пластика преддверия в полости рта
- в. Миогимнастика
- г. Пальцевой массаж
- е. Лечение гингивита

3626. Больная 27-ми лет жалуется на длительные приступы боли на протяжении 3-х дней в зубах на нижней челюсти слева, которые усиливаются от разных раздражителей. Самопроизвольные ночные боли, которые иррадиируют в левое ухо. “Светлые” промежутки между приступами 20-30 минут. Объективно: в 37 зубе глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с зубной полостью. Зондирование по дну болезненное, холодная вода вызывает резкую длительную боль, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Острый ограниченный пульпит 37
- б. Острый апикальный периодонтит 37
- в. Острый гнойный пульпит 37
- г. Обострение хронического фиброзного пульпита 37

#### е. Острый диффузный пульпит 37

3627. Больной после ДТП доставлен в ЧЛО. Дыхание затруднённое. Рот открыть не может, наблюдается сведение челюстей, смещение подбородка назад, нарушение контакта между молярами-антагонистами вследствие того, что нижние резцы упираются в слизистую оболочку твёрдого нёба. Пальпаторно головки ВНЧС-ов не определяются при передней и задней пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Передний травматический правосторонний вывих ВНЧС
- б. Передний двусторонний травматический вывих ВНЧС
- в. Задний травматический двусторонний вывих ВНЧС

- d. Передний травматический левосторонний вывих ВНЧС
- e. Травматический перелом головок ВНЧС

3628. Во время плановой санации в детском садике, при осмотре полости рта ребёнка 5-ти лет, установлен диагноз: начальный кариес 61, 71 зубов. Какой метод лечения следует выбрать?

- a. Покрытие поражений фтористым лаком
- b. Метод реминерализующей терапии по Боровскому-Леусу

**c. Метод импрегнации**

- d. Препарирование и постановка пломбы из стеклоиономерного цемента
- e. Любой из перечисленных

3629. К ортодонту обратилась девочка 17-ти лет с жалобами на непривычный вид фронтальных зубов. При обследовании 12, 22 отсутствуют. На рентгенограмме этих зубов нет. У матери девочки латеральные резцы отсутствуют. Какой вероятный диагноз?

- a. Гипердонтия
- b. Удаление зубов

**c. Наследственная адентия**

- d. Рахит
- e. Травматическое повреждение

3630. У ортодонта на диспансерном учёте находится ребёнок 5,5 лет с "ленивым жеванием", у которого отсутствуют промежутки между передними зубами, признаки стирания бугорков жевательных поверхностей моляров. Выберите профилактическое мероприятие:

- a. Гимнастика мимических мышц
- b. Гимнастика жевательных мышц
- c. Пальцевый массаж

**d. Физиологическая нагрузка**

- e. Дыхательная гимнастика

3631. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 72-х лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

- a. Неправильно определена центральная окклюзия
- b. Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки
- c. Неправильно проведена постановка боковых зубов

**d. Неправильная постановка передних зубов**

- e. Неправильно определена высота центральной окклюзии

3632. Женщина 44-х лет обратилась к врачу-стоматологу по поводу периодических самопроизвольных болей в зубе. При осмотре зуб 16 интактный, термодиагностика безболезненная, перкуссия горизонтальная и вертикальная вызывают самопроизвольные боли. На рентгенограмме в полости зуба выявленный свободно расположенный дентикль. При проведении эндодонтического лечения врачом сделана перфорация дна полости зуба. Какой материал необходимо использовать для устранения дефекта?

- a. Цемент
- b. Фосфат-цемент

**c. Прорут**

- d. Виедент
- e. Трикредент

3633. При проведении серебрения корневых каналов по поводу лечения хронического гранулирующего периодонтита 16 у пациента 32-х лет, раствор нитрата серебра случайно попал на слизистую оболочку щеки пациента. Какой раствор необходимо использовать для обработки слизистой оболочки для оказания неотложной помощи при данном осложнении?

- a. 50% этиловый спирт
- b. 3% раствор натрия хлорида**

- c. 0,5% раствор лимонной кислоты
- d. 0,02% раствор хлоргексидина
- e. 1% раствор гидрокарбоната натрия

3634. Пациентка 41-го года, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: на окклюзионной поверхности 14 зуба – композитная пломба, ИРОПЗ- 65, зуб изменён в цвете, перкуссия, зондирование отрицательные. На рентгенограмме: корневые каналы запломбированы до верхушки, периапикальных изменений не обнаружено. Врач решил изготовить цельнолитую коронку с композитной облицовкой. Какой материал следует использовать для облицовки?

- a. Дуцерам
- b. Ultropaline
- c. Синма
- d. Синма-М
- e. Артглас**

3635. Женщина 20-ти лет обратилась с жалобами на постоянную, ноющую боль в области удалённого зуба, неприятный запах изо рта. 3 суток назад был удалён 36 по причине обострения хронического периодонтита. Объективно: лунка удалённого зуба заполнена сгустком серого цвета. Слизистая оболочка отёчная, гиперемированная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый периостит
- b. Хронический остеомиелит
- c. Неврит альвеолярного нерва
- d. Альвеолит лунки**
- e. Острый остеомиелит

3636. Больной 45-ти лет после падения на стекло обратился со значительным травматическим повреждением левой щеки, кровотечением. При осмотре выявлена линейная рана с ровными краями, умеренной глубины до 1 см. Какой вероятный диагноз?

- a. Укушенная рана лица
- b. Колотая рана лица
- c. Резанная рана лица**
- d. Ушибленная рана лица
- e. Размозженная рана лица

3637. Больной обратился с жалобами на боль, возникающую в 14-м зубе при действии сладкого, холодного, кислого. Боль проходит после прекращения действия раздражителя. Объективно: на жевательной поверхности зуба выявлена кариозная полость в пределах плаща эвоя дентина, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, наблюдаются нависшие края эмали меловидного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3638. Больной 44-х лет с диагнозом: хронический генерализированный пародонтит, направлен на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32, зубы имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее эстетичная для этой группы зубов?

- a. Шина из спаянных комбинированных коронок
- b. Капповая шина
- c. Шинирование фронтальной группы зубов ниткой Glass Span**
- d. Кольцевая шина
- e. Колпачковая шина

3639. Больной 29-ти лет после травмы установлен диагноз: перелом левой скуловой дуги. При какой рентгенологической укладке наиболее чётко выявляется перелом скуловой дуги?

**а. Носо-подбородочная**

- б. Боковая
- с. По Пордесу
- д. Носолобная
- е. По Генешу

3640. Больная 40-ка лет жалуется на шуршание, хруст в левом височнонижнечелюстном суставе, ограниченность движений нижней челюсти утром, боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз Собразные с девиацией справа. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: суставная ямка левого височнонижнечелюстного сустава плоская, шейка суставного отростка укорочена, на поверхности суставной головки присутствуют экзостозы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Хронический ревматический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава
- б. Болевая мышечно-височная дисфункция левого височно-нижнечелюстного сустава
- с. Склерозирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- д. Фиброзный анкилоз левого височнонижнечелюстного сустава

**е. Деформирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава**

3641. На клиническом этапе проверки каркаса бюгельного протеза в ротовой полости выявлено неравномерное отставание его дуги от слизистой оболочки твёрдого нёба и альвеолярного отростка в пределах 0,9 мм до контакта. Каким способом можно устранить имеющийся недостаток?

- а. Приведённый недостаток не требует исправления
- б. Выровнять каркас путём напаивания металла

**с. Изготовить новый каркас бюгельного протеза**

- д. Выровнять каркас с помощью крампонных щипцов
- е. Выровнять каркас с помощью повторного разогревания металла

3642. Ребёнок 8-ми лет при падении получил травматическое повреждение коронок 11 и 21 зубов с частичным обнажением рога пульпы. Травма получена час назад. Какая врачебная тактика будет рациональной в данном случае?

- а. Проведение девитализации
- б. Пломбирование зубов фотополимерными материалами
- с. Удаление зубов

**д. Проведения витальной ампутации пульпы**

- е. Пломбирование зубов стеклоиономерными цементами

3643. При каком количестве врачей ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно с Приказом №33 МЗ Украины?

- а. При количестве врачей более 4,0
- б. При количестве врачей 3,5-6,0

**с. При количестве указанных должностей более 6,0**

- д. При количестве врачей более 3,0
- е. -

3644. Больной госпитализирован из зоны радиационного поражения, определена полученная доза облучения – 3 Гр. Пациент жалуется на сухость и металлический привкус в полости рта. Объективно: общая слабость, головная боль, тошнота, повышение температуры тела, наблюдалось кровотечение из носа, слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна, на щеках губах точечные кровоизлияния. Какое заболевание возникло у пострадавшего?

- а. Геморрагический синдром
- б. Гальванизм
- с. Острый катаральный стоматит

**д. Острая лучевая болезнь**

- е. Хроническая лучевая болезнь

3645. Женщина 24-х лет жалуется на кратковременные боли от кислого в 23. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 23 присутствует белесоватое пятно

размерами 0,2х0,3 см. При зондировании – шероховатость и болезненность. От холодной воды боль не возникает. Другие зубы интактные. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Острый средний кариес
- b. Химический некроз эмали
- c. Локальная гипоплазия
- d. Хронический начальный кариес
- e. Острый поверхностный кариес**

3646. Мужчина 48-ми лет, фермер, жалуется на небольшую болезненность, сухость и лущение губ. Такое состояние определяет на протяжении 2-х лет. Возникает оно поздней осенью и ранней весной. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, покрыта мелкими чешуйками и трещинами. При пальпации уплотнение у основания не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эксфолиативный хейлит
- b. Хронический экзематозный хейлит
- c. Метеорологический хейлит**
- d. Актинический хейлит
- e. Гландулярный хейлит

3647. Больной 50-ти лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, тяжесть при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка – удлинённые до 5 мм тёмного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Волосатый язык**
- b. Парадонтит
- c. Язвенный гингивит
- d. Десквамативный глоссит
- e. Складчатый язык

3648. У девочки 7-ми лет КПВ+кп = 6, гигиенический индекс удовлетворительный. При осмотре фиссуры постоянных моляров открытые. Какой метод профилактики является целесообразным?

- a. Аппликация фторлака
- b. Инвазивная герметизация
- c. Неинвазивная герметизация**
- d. Аппликация 10% раствора глюконата кальция
- e. Серебрение фиссур

3649. У больного остеомиелит нижней челюсти. Из анамнеза: 2 месяца назад лечился в стационаре по поводу перелома нижней челюсти. На рентгенограмме в области 48 – очаг деструкции, секвестры. Какое лечение показано?

- a. Удаление 48
- b. Иссечение свища
- c. Дальнейшее наблюдение
- d. Секвестрэктомия, удаление 48 зуба**
- e. Антибиотикотерапия

3650. Согласно какой первичной учётной формы работы врача-стоматолога заполняется контрольная карта диспансерного наблюдения (№30/0)?

- a. Талон для регистрации заключительных диагнозов №025-2/0
- b. Медицинская справка №086/0
- c. Листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога №37/0
- d. Дневник учёта работы врача-стоматолога №039-2/0
- e. Медицинская карта стоматологического больного №043/0**

3651. Ребёнку 13-ти лет при профилактическом осмотре был поставлен диагноз: хронический поверхностный кариес 41 зуба. При объективном осмотре КПВ = 9. Ребёнок находится на диспансерном учёте у окулиста. Сколько раз в год необходимо проводить лечебно-профилактические мероприятия?

**a. 3 раза в год**

b. 2 раза в год

c. Не нужно проводить

d. 5 раз в год

e. 4 раза в год

3652. Пациент 33-хлет жалуется на боль при накусывании в зубе на нижней челюсти. Из анамнеза: месяц назад лечился по поводу хронического периодонтита 37 зуба.

Рентгенологически: в 37 зубе в дистальном корне отмечается инструмент, выведенный на 0,2 мм за верхушку корня. Какой метод лечения наиболее эффективный в данном случае?

a. Резекция верхушки дистального корня

**b. Гемисекция**

c. Удаление зуба

d. Коронаро-радикулярная сепарация

e. Ампутация зуба

3653. Пациенту 54-хлет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. При проверке постановки искусственных зубов отмечается выпирание верхней губы. На каком этапе лечения возникло это осложнение?

a. Формирование окклюзионной поверхности

b. Формирование протетической плоскости

c. Фиксация высоты прикуса

d. Фиксация центрального соотношения

**e. Формирование вестибулярной поверхности прикусного валика**

3654. У больного 28-ми лет в области правой щеки врач-стоматолог диагностировал фурункул и решил провести консервативное лечение. Через два дня в правой подглазничной области отмечается синюшность и уплотнение в виде тяжа, распространяющийся до угла глаза. Общее состояние средней тяжести, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло у данного больного?

a. Карбункул щеки

b. Острый правосторонний гайморит

c. Флегмона щеки

d. Абсцесс щеки

**e. Тромбофлебит лицевой вены**

3655. Больной 33-хлет обратился за помощью по поводу обострения хронического периодонтита 38 зуба. Открывание рта ограничено, слизистая оболочка в области причинного зуба и крылочелюстной складки отёчна, с язвой. Какую анестезию следует выбрать для удаления 38 зуба в данном случае?

a. Анестезия у ментального отверстия

**b. Внеротовая мандибулярная**

c. Внутриротовая мандибулярная

d. Туберальная анестезия

e. Торусальная

3656. С целью получения государственной социальной помощи, согласно с приказом №454/471/516, к врачу-стоматологу для получения консультативного заключения обратились родители с ребёнком-инвалидом I группы. К какой группе здоровья относится ребёнок?

a. К 1 группе здоровья

b. К 2 группе здоровья

c. К 4 группе здоровья

**d. К 5 группе здоровья**

e. К 3 группе здоровья

3657. Мужчина 38-ми лет получил травму 21 зуба 2 дня назад. Жалуется на эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе есть дефект, индекс ИРОПЗ- 0,3. Выберите материал для восстановления коронки:



- a. СИЦ
- b. Вкладка
- c. Металлокерамическая коронка
- d. Наногибридный композит**
- e. Гибридный СИЦ

3658. Во время осмотра у ребёнка 8-ми лет в пришеечной области 12, 11, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Пятна – без блеска, с поверхностью, которая окрашивается метиленовым синим. Холодовой раздражитель реакции поражённых зубов не вызывает. Установите диагноз:

- a. Поверхностный кариес
- b. Очаговая гипоплазия
- c. Флюороз
- d. Системная гипоплазия
- e. Кариес в стадии пятна**

3659. Больной 25-ти лет обратился в клинику терапевтической стоматологии с целью санации ротовой полости. При осмотре врач установил диагноз: острый глубокий кариес 16 зуба. Из какого материала следует положить лечебную пасту?

- a. Кальцийсодержащая паста**
- b. Цинкфосфатный цемент
- c. Силикатный цемент
- d. Композитный материал
- e. Амальгама

3660. К стоматологу обратился работник химического завода с жалобами на ощущение слипания зубов при смыкании и боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: эмаль резцов и клыков серого цвета без блеска, коронковая часть стёрта на 1/3 высоты, режущий край овальной формы. Какой диагноз наиболее вероятный?

- a. Лучевой некроз зубов
- b. Компьютерный некроз зубов
- c. Несовершенный амелогенез
- d. Кислотный некроз зубов**
- e. Патологическое стирание зубов

3661. У пациента 52-х лет установлен диагноз: генерализованное патологическое стирание зубов на 1/3 высоты коронки зуба. Нижний отдел лица уменьшен, прикус сниженный. Какой метод лечения наиболее рациональный?

- a. Физиотерапевтическое лечение
- b. Восстановление высоты прикуса ортопедическим методом лечения**
- c. Восстановление высоты прикуса с помощью внутриканальных анкеров с последующим пломбированием
- d. Восстановление анатомической формы зубов пломбировочными материалами
- e. Восстановление коронок зубов парапульпарными штифтами и композитными материалами

3662. Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие полостей в пришеечной области фронтальных зубов нижней челюсти. После обследования поставлен диагноз: острый поверхностный кариес 71, 72, 81, 82 зубов. Проведен курс лечения методом серебрения. Через какой срок повторяют курс импрегнации?

- a. Каждые 6 месяцев
- b. Не повторяют
- c. Каждые 4 месяца**
- d. 1 раз в год
- e. Когда появляется боль

3663. Во время профилактического осмотра 4-летней девочки с компенсированной формой кариеса выяснено, что для индивидуальной гигиены ежедневно она использует зубную щётку согласно возрасту и фторсодержащую зубную пасту. Какое из вспомогательных средств гигиены ей необходимо рекомендовать?

- a. Флос
- b. Ополаскиватель

**c. Вспомогательные средства не нужны**

- d. Ёршик
- e. Зубочистка

3664. Во время профилактического осмотра 9-летней девочки обнаружена неудовлетворительная гигиена ротовой полости. Со слов матери, ребёнок регулярно чистит зубы дважды в день. После обучения методике чистки зубов и подбора средств гигиены девочке рекомендовано контролировать качество чистки зубов. Какое из средств для этого целесообразно использовать в домашних условиях ?

- a. 1% р-р хлоргексидина
- b. 3% р-р перекиси водорода
- c. NaF в таблетках

**d. Эритрозин в таблетках**

- e. 5% р-р йода

3665. К хирургу-стоматологу обратился больной для санации полости рта. Месяц назад он лечился в кардиологическом отделении по поводу инфаркта миокарда. Какой анестетик показано использовать такому пациенту?

**a. Анестетик без вазоконстриктора**

- b. Убистезин форте
- c. Бупивакаин 0,5%
- d. Ультракаин ДС
- e. Септанест 4%

3666. Больной 37-ми лет во время боевых действий получил огнестрельное ранение в области угла рта слева. Лицо асимметричное за счёт отёка угла рта слева, рана зияет, из ротовой полости вытекает слюна, наблюдается мацерация кожи. Речь изменена, употребление пищи затруднено. Какой метод предупреждения развития раневой инфекции должен выбрать врач хирург-стоматолог для данного пациента с огнестрельным повреждением?

- a. Использование протеолитических ферментов
- b. Использование гормональных препаратов
- c. Назначение антимикробных препаратов
- d. Местное использование антисептических растворов

**e. Первичная хирургическая обработка**

3667. Больному 73-х лет в клинике изготавливается эктопротез уха. Объективно: отсутствует правая ушная раковина, культя уха сохранена. Каким из перечисленных материалов следует снять слепок данному больному?

- a. Ортокор
- b. Кромопан
- c. Гипс

**d. Спидекс**

- e. Стенс

3668. На приёме у ортодонта пациент 19-ти лет находится на этапе ортодонтического лечения с помощью брекет-системы (техники прямой дуги) по причине сужения зубных рядов, аномалии отдельных зубов. Какие виды перемещения зубов обеспечиваются брекет-системой?

- a. Корпусное перемещение зубов
- b. Зубоальвеолярное удлинение и укорочение
- c. Корпусное и наклонно-вращательное перемещение**
- d. Дистальное или медиальное перемещение зубов
- e. Вестибулярное или оральное перемещение зубов

3669. При проведении урока гигиены в старшей группе детского сада врач-стоматолог в игровой форме с привлечением детей рассказал и продемонстрировал методику чистки зубов. Какой это метод санитарно-просветительской работы?

- a. Индивидуальный
- b. Пассивный
- c. Активный**
- d. Социальный
- e. Государственный

3670. На профилактическом осмотре у женщины 26-ти лет врач обнаружил посредине нижней губы безболезненное новообразование полигональной формы размером до 1 см, несколько запавшее, окружённое тоненьким белесоватым валиком. Поверхность образования покрыта чешуйками серовато-коричневого цвета. Врач установил предварительный диагноз: ограниченный гиперкератоз красной каймы нижней губы. Какое исследование является наиболее информативным для постановки окончательного диагноза?

- a. Исследование чешуек
- b. Биохимический анализ крови
- c. Пункция
- d. Мазок-отпечаток
- e. Биопсия**

3671. Пациент обратился к стоматологу с жалобами на периодически возникающую боль в 36 зубе на нижней челюсти. Объективно: 36 зуб изменён в цвете, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой, перкуссия зуба – слабоболезненная. Какой метод исследования стоматолог должен использовать в первую очередь?

- a. Иммунологическое исследование
- b. Рентгенологическое исследование**
- c. Клинический и биохимический анализ мочи
- d. Клинический анализ крови
- e. Электроодонтометрия

3672. Девочка 8-ми лет жалуется на ограниченное открывание рта, асимметрию лица, которое появилось 2 года назад. Объективно: контрактура нижней челюсти II степени, движения в левом суставе отсутствуют. Подбородок и кончик носа смещены влево. На томограмме суставная щель слева не выявляется, отмечается костное сращение нижней челюсти с височной и скуловой костями, левая ветка нижней челюсти укорочена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Костный анкилоз левого височнонижнечелюстного сустава**
- b. Хронический артрит левого височнонижнечелюстного сустава
- c. Склерозирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- d. Деформирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- e. Фиброзный анкилоз левого височнонижнечелюстного сустава

3673. У мальчика 11-ти лет в области 24 зуба возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Впервые боль возникла три недели назад. Объективно: на жевательной поверхности 24 кариозная полость средней глубины, заполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование эмалеводентинного сочленения болезненное, от холодного раздражителя – кратковременная боль. Перкуссия 24 – безболезненная. Какой пломбировочный цемент наиболее целесообразный для постоянной пломбы?

- a. Фенолятный
- b. Силикофосфатный
- c. Стеклоиономерный**
- d. Силикатный
- e. Поликарбоксилатный

3674. При лечении острого кариеса 36 зуба у больной 20-ти лет при снятии слоя деминерализованного дентина экскаватором со дна полости на жевательной поверхности (выше экватора) появилась оголённая пульпа ярко-красного цвета, ЭОД- 6 мкА. Какой метод лечения выбрать?

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

3675. Женщина 63-хлет на этапе протезирования полным съёмным протезом на верхнюю челюсть. Во время получения полного анатомического слепка с верхней челюсти альгинатной массой у пациентки возникла резкая одышка, бледность кожных покровов, повышенная потливость, цианоз, свистящее дыхание. Какое неотложное состояние развилось?

- a. Трахеит
- b. Повышенный рвотный рефлекс
- c. Приступ бронхиальной астмы
- d. Острый бронхит
- e. Аспирационная асфиксия**

3676. При обследовании пациентки 20-ти лет, которая явилась с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая, полость с широкими краями. При просвечивании зуба FOTI (трансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3677. Мужчина 40-ка 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 19 мм (ложный сустав). По оба фрагмента нижней челюсти есть 3 устойчивых зуба, перкуссия безболезненная. Какую конструкцию протеза следует использовать в данном случае?

- a. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- b. Протез с шаро-амортизационным кламмером по Курляндскому
- c. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману**
- d. Бесшарнирный съёмный протез
- e. Протез с шарниром по Оксману с двухсуставным сочленением

3678. Ребёнок 6-ти лет прикусил язык, вследствие чего образовалась рана с кровотечением. Отец ребёнка обратился к стоматологу через полчаса. Во время осмотра в области кончика языка отмечается рана, с неровными краями, размером до 0,8 см. Установлен диагноз: укушенная рана языка. Какую помощь необходимо оказать ребёнку в первую очередь?

- a. Первичная хирургическая обработка раны**
- b. Введение противостолбнячной сыворотки
- c. Холод в первые 2 суток, а далее – тепловые процедуры
- d. Назначение антибиотиков широкого спектра действия
- e. Антисептическая обработка повреждённого участка

3679. У больного 46-ти лет во время местной анестезии лидокаином появилось головокружение, шум в ушах, неприятные ощущения за грудиной. АД- 60/40 мм рт. ст., Ps120/мин., ритмичный. При аускультации лёгких на всём протяжении спастические хрипы. С чем связано ухудшение состояния?

- a. Коллапс
- b. Тромбоэмболия легочной артерии
- c. Инфекционный шок
- d. Анафилактический шок**
- e. Инфекционно-токсический шок

3680. Мать девочки 1 месяца обратилась к челюстно-лицевому хирургу с жалобами на наличие

у ребёнка дефекта тканей верхней губы, невозможность сосать грудь и естественно питаться. Во время осмотра ребёнка отмечается левосторонний дефект верхней губы, который распространяется на 2/3 высоты губы, с нарушением целостности линии Купидона и круговой мышцы, альвеолярный отросток верхней губы и нёба клинически не изменены. Какой диагноз можно поставить в этом случае?

- a. Врождённая неполная изолированная правосторонняя расщелина верхней губы
- b. Врождённая неполная изолированная левосторонняя расщелина верхней губы**
- c. Врождённая полная изолированная левосторонняя расщелина верхней губы
- d. Врождённая скрытая левосторонняя расщелина верхней губы
- e. Врождённая сквозная левосторонняя расщелина верхней губы

3681. В клинику детской хирургической стоматологии обратились родители ребёнка, у которого врождённый порок верхней губы. Объективно: полный дефект верхней губы слева, левое крыло носа сплющенное, альвеолярный отросток и нёбо целое. Масса ребёнка при рождении 3,500 кг, соматически здоров. В каком возрасте ребёнку следует провести первичную хейлопластику?

- a. 6,5-7 месяцев
- b. 3-6 месяцев**
- c. 1 год
- d. 1,5-2 месяца
- e. На первом месяце жизни

3682. На приём к хирургу-стоматологу обратилась больная 23-хлет по поводу хронического гранулирующего периодонтита 24 зуба, ранее леченом. Из анамнеза – у больной есть ребёнок на грудном вскармливании. После обследования врач определил показания для удаления 24 зуба. Какую тактику ведения больной следует выбрать?

- a. Направить больную на консультацию к педиатру
- b. После удаления пропустить кормление**
- c. Удаление отложить до окончания лактации
- d. Удаление зуба под общим обезболиванием
- e. Провести удаление без каких-либо особенностей

3683. Больному 43-хлет хирург-стоматолог удалил 26 зуб по причине обострения хронического периодонтита. После проведения туберальной анестезии у данного больного появились признаки гематомы. Какая тактика врача в этом случае?

- a. Перевязка сосуда, физиотерапевтическое лечение
- b. Раскрытие гематомы, медикаментозное лечение
- c. Пальцевое нажатие, сдавливающая повязка**
- d. Перевязка наружной сонной артерии, медикаментозное лечение
- e. Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение

3684. Больному 19-ти лет был удалён 24 зуб. Через неделю больной обратился повторно, врач установил диагноз: альвеолит лунки удалённого зуба. Какие виды обезболивания необходимы для проведения кюретажа лунки у данного больного?

- a. Инфраорбитальная и резцовая
- b. Туберальная и резцовая
- c. Туберальная и инфраорбитальная
- d. Инфраорбитальная и палатинальная**
- e. Туберальная и палатинальная

3685. Больной 25-ти лет жалуется на боль в зубе на верхней челюсти при накусывании. Три недели назад 12 зуб лечился по поводу хронического периодонтита. На рентгенограмме: канал запломбирован на всю длину, на верхушке корня очаг деструкции округлой формы размером 2 мм. Назначенные антибиотикотерапия и физиотерапия эффекта не дали. Какой метод лечения наиболее эффективен в данном случае?

- a. Назначение гормонов
- b. Депофорез**

с. Ампутация корня

d. Удаление зуба

**e. Резекция верхушки корня**

3686. Родители 1,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Зубную щётку какой жёсткости необходимо использовать ребёнку в данном возрасте?

a. Очень жёсткая

**b. Очень мягкая**

с. Средней жёсткости

d. Мягкая

e. Жёсткая

3687. У больного 58-ми лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой материал для снятия оттисков необходимо использовать в данном случае?

a. Гипс

b. Сиеласт-69

с. Стенс

**d. Упин**

e. Протакрил-М

3688. Пациенту был установлен диагноз: острый глубокий кариес 35 зуба, II класса по Блеку. Во время препарирования врач случайно травмировал пульпу. Пациент находится на учёте у эндокринолога, болеет сахарным диабетом. Какая дальнейшая тактика врача?

a. Са-содержащая прокладка + композит

b. Са-содержащая прокладка + СИЦ + композит

**с. Провести эндодонтическое лечение**

d. Пломбировка гибридным СИЦ

e. СИЦ + композит

3689. В хирургический кабинет обратился пациент 30-ти лет с целью удаления 14 зуба. Во время проведения экстракции произошло попадание щёчного корня 14 зуба в гайморову пазуху. Попытка полной экстракции зуба была невозможна. Какая дальнейшая тактика врача?

a. Тампонада стерильным материалом, наблюдение

b. Ушивание лунки и наблюдение

**с. Направление пациента в хирургическое отделение**

d. Проведение перфорации йодоформным марлевым тампоном

e. Ro-контроль, наблюдение

3690. Пациент 67-ми лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Протез был изготовлен 6 лет назад. Объективно: плохая фиксация полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть и его балансирование. Назовите причину неудовлетворительной фиксации протеза:

a. Неравномерное стирание искусственных зубов верхней челюсти

b. Атрофия протезного ложа на верхней челюсти

**с. Атрофия протезного ложа на нижней челюсти**

d. Плохое гигиеническое состояние зубного протеза

e. Потеря отдельных зубов- антагонистов на верхней челюсти

3691. Мальчик 5 лет. Диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 84 зуба. Рентгенологически: воспалительный процесс распространяется до фолликула постоянного зуба. Какая врачебная тактика?

**a. Удаление зуба**

b. Серебрение кариозной полости

с. Пломбировка корневых каналов цинкэвгеноловой пастой

d. Оставить зуб открытым до его смены постоянным

e. Пломбирование корневых каналов резорцин-формалиновой пастой

3692. Для проведения первичной профилактики стоматологических заболеваний рекомендовано провести фторирование воды. Какая средняя концентрация фтора должна быть в искусственно фторированной воде в условиях умеренного климата?

- a. 1,5-2,0 мг/л
- b. 0,1-0,3 мг/л
- c. 1,1-1,5 мг/л
- d. 2,0-6,0 мг/л
- e. 0,8-1,2 мг/л**

3693. К врачу-ортопеду на приём обратилась пациентка 33-х лет с жалобами на отсутствие 14, 15 зубов и эстетический дефект. Объективно: клинические коронки 13, 16 зубов оптимальной высоты, устойчивые, изменения в периапикальных тканях на рентгенограмме отсутствуют. Предложено изготовление металлокерамического мостовидного протеза с опорами на 13, 16 зубы. Какие оттиски должен получить врач у данной больной?

- a. Анатомический рабочий и вспомогательный оттиски с обеих челюстей
- b. Полный рабочий оттиск с верхней челюсти, частичный слепок с нижней челюсти
- c. Частичные оттиски с обеих челюстей
- d. Двухслойный рабочий оттиск с верхней челюсти, анатомический вспомогательный слепок с нижней челюсти**
- e. Рабочие оттиски с верхней и нижней челюстей

3694. У больного 35-ти лет жалобы на озноб, тошноту, повышение температуры тела до 39°C. При осмотре на коже щёк, носа отмечается резко гиперемизированный инфильтрат в виде бабочки. Диагноз: рожа кожи лица. Куда необходимо направить больного на лечение?

- a. Назначить больному лечение в стоматологической поликлинике
- b. Инфекционное отделение**
- c. Кожно-венерологический диспансер
- d. Челюстно-лицевое отделение
- e. Назначить больному лечение дома

3695. Вследствие опухолевого процесса больному 63-х лет удалено правое ухо. Было принято решение изготовить протез ушной раковины. За счёт какого анатомического образования будет проведена фиксация протеза?

- a. Противоположное ухо
- b. Нос
- c. Сосцевидный отросток височной кости
- d. Верхняя выйная линия
- e. Наружное отверстие слухового прохода**

3696. У больной 28-ми лет после удаления корней 27, 37 зубов возникли судороги. Дыхание затруднённое, АД- 100/60 мм рт. ст., аритмичный пульс, из полости рта вытекает пена. Какое состояние развилось у больной?

- a. Гипертонический криз
- b. Гипогликемическая кома
- c. Истерический приступ
- d. Обморок
- e. Эпилептический приступ**

3697. Пациент 57-ми лет во время проведения мандибулярной анестезии Sol. Scandonesti 3% – 0,8 мл для удаления 38 зуба пожаловался на головную боль, потерял сознание. Кожа лица покрыта липким потом, цианотическая, дыхание частое, АД- 70/45 мм рт. ст., Ps – 40/мин. Врачом диагностирован сосудистый коллапс. Какую неотложную помощь необходимо оказать больному?

- a. Кофеин, кордиамин**
- b. Мезатон, анальгин
- c. Лазикс, реланиум
- d. Дибазол, папаверин



е. Эуфиллин, лазикс

3698. Пациент 45-ти лет после падения получил травму скулы слева. Наблюдается носовое кровотечение, затруднённое открывание рта, ограниченные боковые движения нижней челюсти. Установлен диагноз: перелом скуловой кости и дуги слева. Какую первую помощь должен оказать врач хирург-стоматолог?

а. Тампонада левой верхнечелюстной пазухи

**б. Обезболивающие, седативные, остановка кровотечения**

с. Обезболивающие, седативные препараты

д. Только стационарное лечение

е. Пальцевое вправление фрагментов скуловой кости

3699. У пациента 67-ми лет высота относительного физиологического покоя нижней челюсти составляет 47 мм. Чему равна высота центральной окклюзии?

а. 49 мм

б. 47 мм

**с. 45 мм**

д. 51 мм

е. 53 мм

3700. У пациента 33-хлет зафиксирован трансверзальный суставной путь. Какой второй элемент используется для образования угла трансверзального суставного пути?

а. Трансверзальная плоскость

б. Протетическая плоскость

**с. Сагиттальная плоскость**

д. Носо-ушная линия

е. Франкфуртская горизонталь

3701. На обследовании у ортодонта пациент 19-ти лет. Внеротовой патологии нет, ортогнатический прикус. При проведении функциональных проб отклонений от нормы не зафиксировано. Чему равно резцовое расстояние при максимальном открытии рта?

а. 50-60 мм

б. 30-40 мм

с. 60-70 мм

**д. 40-50 мм**

е. 20-30 мм

3702. У ортодонта на диспансерном учёте находится ребёнок 5-ти лет после уранопластики. На протяжении какого времени дети с врождёнными несростаниями нёба находятся под наблюдением ортодонта?

а. Всю жизнь

**б. До 15 лет**

с. До 18 лет

д. До формирования временного прикуса

е. До 9 лет (период изменения передних зубов)

3703. Больной 32-хлет получил химический ожог кожи лица соляной кислотой. Чем необходимо проводить медицинскую обработку поражённой поверхности кожи?

а. 20% раствором сахара

**б. 2-3% раствором гидрокарбоната натрия**

с. 5% раствором сульфата меди

д. Глицерином

е. 5% раствором тиосульфата натрия

3704. Пациент 14-ти лет появился с целью санации. Ранее жаловался на боль в области "передних" зубов верхней челюсти, которая со временем прошла. Объективно: в зубе 21 на проксимальной поверхности большая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Зондирование, перкуссия безболезненные. На рентгенограмме в области вершины 21 – очаг

разрежения с чёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3705. К стоматологу обратился мужчина, который работает на производстве аккумуляторов: появился металлический привкус во рту, синевато-красная полоска по десённому краю, вокруг шеек фронтальных зубов с вестибулярной стороны. Развился хронический катаральный гингивит. Появились чёрно-синие пятна на щеках, губах, языке, нёбе. Какой вероятный диагноз?

- a. Экзематозный хейлит
- b. Синдром Стивена-Джонсона
- c. Свинцовый стоматит
- d. Ртутный стоматит
- e. Висмутовый стоматит

3706. К врачу-стоматологу обратились родители 3-хлетнего мальчика с целью подбора зубной пасты для ребёнка. При объективном обследовании у мальчика заболеваний зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта не выявлено. Какую зубную пасту можно порекомендовать ребёнку?

- a. Зубная паста с низким содержанием фтора
- b. Зубная паста со средним содержанием фтора
- c. Зубная паста с минеральными солями
- d. Зубная паста без фтора
- e. Зубная паста с содержанием ферментов

3707. После проведения обезболивания для проведения манипуляций витальной экстирпации 27 зуба у пациента 36-ти лет, быстро развилась асимметрия лица из-за припухания мягких тканей в подвисочной области. Следствием чего является такая клиническая картина?

- a. Травмирование внутренней челюстной вены
- b. Травмирование венозного сплетения
- c. Травмирование верхнечелюстной вены
- d. Травмирование верхнечелюстной артерии
- e. Травмирование сосудисто-нервного сплетения

3708. Проведя осмотр первичного больного 14-ти лет, врач-ортодонт сделал запись в медицинскую карту (ф. 043/0), в которой были указаны данные анамнеза, физических осмотров, программа запланированной диагностики и лечения. Сколько времени, согласно классификатора процедур в ортодонтии, должен был потратить врач на проведение этой работы?

- a. 25 минут
- b. 30 минут
- c. 5 минут
- d. 10 минут
- e. 20 минут

3709. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на боль в ВНЧС справа, ограничение открывания рта. Болеет 1 год. Объективно: открывание рта на 0,5 см, подвижность в суставе отсутствует, прикус ортогнатический, на рентгенограмме сустава щель сужена, размыта. Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Деформирующий анкилоз
- b. Болевая дисфункция сустава
- c. Склерозирующий анкилоз
- d. Костный анкилоз
- e. Фиброзный анкилоз

3710. Пациент 24-х лет жалуется на ощущение оскомины в зубах верхней челюсти в течение 2-х недель. Объективно: в пришеечной области 12, 11 зубов обнаружены белые пятна с матовым оттенком и нечеткими контурами, интенсивно воспринимающие красители. Какая тактика лечения 12, 11 зубов?

**a. Реминерализующая терапия**

b. Сошлифование пятен

c. Не требует лечения

d. Препарирование и пломбирование

e. Импрегнация нитратом серебра

3711. У мальчика 8-ми лет наблюдается выступающий вперед подбородок и нижняя губа, сглаженная супраментальная борозда, обратное перекрытие фронтальной группы зубов, соотношение первых постоянных моляров и временных клыков мезиальное. К какой диспансерной группы должен быть зачислен ребенок?

a. I диспансерная группа

b. V диспансерная группа

**c. III диспансерная группа**

d. II диспансерная группа

e. Не требует диспансеризации

3712. Больному 10-ти лет при лечении острого серозного периодонтита 12 зуба в первое и во второе посещение была проведена инструментальная обработка и медикаментозное лечение корневого канала. Во время третьего посещения жалоб нет, перкуссия и пальпация в области 12 зуба безболезненные. Какой материал использовать для пломбирования корневого канала?

a. Фтордент

**b. Силеры с гидроксидом кальция**

c. Эндометазон

d. Эндогерметик Ан+

e. Форфенан

3713. Мать 7-летнего ребенка обратилась с целью контроля результатов герметизации фиссур постоянных моляров, которая была проведена 6 месяцев назад. Герметик сохранился в 36, 46 зубах, а в 16 и 26 отсутствует. Какая дальнейшая тактика действий врача?

a. Профилактическое пломбирование

b. Диспансерное наблюдение

**c. Повторная герметизация фиссур**

d. Аппликации раствором ремодент

e. Аппликации фторсодержащим лаком

3714. У пациентки 40-ка лет диагностировано патологическое стирание зубов. Объективно: на смыкательной поверхности зубов образовались гладкие, блестящие поверхности стирания, окруженные выступающими острыми краями эмали. Что должен сделать врач для исключения травм слизистой оболочки губ, щёк, языка?

a. Изготовление коронок

**b. Пришлифовывание**

c. Изготовление вкладок

d. Пломбировка

e. Изготовление каппы

3715. К врачу обратились родители мальчика 2-летнего возраста с жалобами на наличие кариозных полостей на всех верхних передних зубах. Полости размещаются в пришеечных участках и охватывают всю шейку зуба. При объективном обследовании установлен диагноз: циркулярный средний кариес 52, 51, 61, 62 зубов. Какая врачебная тактика?

a. Назначение электрофореза с препаратами фтора

b. Назначение электрофореза с препаратами кальция

c. Антисептическая обработка кариозных полостей

**d. Импрегнация 4%-ным раствором нитрата серебра**

e. Пломбирование кариозных полостей

3716. К стоматологу обратились родители с 4,5-летним мальчиком. При осмотре выявлено разрушение на 2/3 коронки верхних фронтальных зубов. Пульповая камера указанных зубов открытая, зондирование и термопроба безболезненные, перкуссия болезненная. На гиперемизированной слизистой оболочке в области проекции верхушек корней наблюдаются свищи, из которых при пальпации выделяется гнойный экссудат. Определите наиболее вероятный диагноз:

**a. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**

b. Острый серозный периодонтит

c. Хронический гранулематозный периодонтит

d. Обострение хронического фиброзного периодонтита

e. Обострение хронического фиброзного пульпита

3717. Больная 38-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на резкую, стреляющую боль в лунке удалённого три дня назад 35 зуба, повышение температуры тела до 38,4°C, общую слабость. Объективно: неприятный запах из ротовой полости, лунка 35 зуба заполнена серыми некротическими массами, слизистая оболочка вокруг гиперемизирована, отёчна, пальпация болезненная. Определите тактику лечения:

a. Тампонада лунки гемостатической губкой

b. Ополаскивание ротовой полости антисептическими растворами

**c. Кюретаж лунки**

d. Электрофорез препаратами йода

e. Нет показаний к лечению

3718. Женщина 34-х лет обратилась с жалобами на повышенную чувствительность зубов к химическим и температурным раздражителям. Дёсны плотные, в нижних фронтальных зубах выявлены клиновидные дефекты. На рентгенограмме: горизонтальная деструкция межзубных перегородок на 1/3 длины. Проба Писарева-Шиллера отрицательная. Какой диагноз наиболее вероятен у данного больного?

a. Пародонтит II степени тяжести

**b. Пародонтоз I степени тяжести**

c. Пародонтоз II степени тяжести

d. Пародонтоз III степени тяжести

e. Пародонтит I степени тяжести

3719. Ребёнку 7 лет. Родители обратились к стоматологу на консультацию с жалобами на эстетический недостаток. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11, 21, 31, 41 и на буграх 16, 26, 36, 46 зубов выявлены пятна тёмного цвета. Из анамнеза: зубы прорезались поражёнными. Ребёнок родился и проживал в местности, где содержание фтора в воде составляет 2,5 мг/л. Определите наиболее вероятный диагноз:

**a. Флюороз зубов**

b. Гипоплазия эмали

c. Несовершенный одонтогенез

d. Острый начальный кариес

e. Несовершенный амелогенез

3720. Пациенты III группы диспансерного учёта (с субкомпенсированной формой кариеса) подлежат наблюдению:

a. Ежемесячно

**b. 3-4 раза в год**

c. 2-3 раза в год

d. 1 раз в год

e. 6 раз в год

3721. Больная 55-ти лет обратилась к врачу хирургу-стоматологу с жалобами на невозможность закрывания рта, боль в суставах. Объективно: рот открыт, вытекание слюны

изо рта, невыразительная речь. Установлен диагноз: острый передний двусторонний вывихнижней челюсти. Какая неотложная помощь необходима больной?

- a. Направить больную в челюстно-лицевой стационар
- b. Обезболивающие препараты, пращевидная повязка
- c. Вправление вывиха. Наложение пращевидной повязки. Механически-щадящая диета**
- d. Противовоспалительные препараты, пращевидная повязка
- e. Пращевидная повязка, физиопроцедуры

3722. У больной 56-ти лет при изготовлении полныхсъёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти во время выведения восковых шаблонов с зафиксированной центральной окклюзией возникла резкая боль с характерным коротким хрустом в области ВНЧС. Объективно: рот открытый, нарастание боли при закрывании рта, нижняя челюсть выдвинута вперёд, чрезмерное слюноотделение, речь невозможна. Какое осложнение возникло?

- a. Односторонний вывихнижней челюсти
- b. Перелом нижней челюсти
- c. Разрыв связок
- d. Двусторонний простой передний вывих нижней челюсти**
- e. Двусторонний задний вывихнижней челюсти

3723. Больной 36-ти лет находится на амбулаторном лечении по поводу острого гнойного периостита в области 11, 12, 13 зубов. На 3 сутки, пациент почувствовал ухудшение общего состояния. Температура тела 40°C. Отёк лица увеличился. Какая дальнейшая тактика врача?

- a. Продолжение амбулаторного лечения
- b. Дополнительный разрез в области отёка
- c. Госпитализация в челюстно-лицевой стационар**
- d. Консультация семейного врача по месту проживания
- e. Проведение дополнительных методов исследования

3724. На амбулаторный стоматологический прием обратился пациент 52-х лет. При удалении зуба больной почувствовал слабость и потерял сознание. Кожа бледная, покрылась холодным потом. АД снизилось до 100/70 мм рт. ст. Реакция зрачков на свет слабая. Какое неотложное состояние развилось у пациента?

- a. Коллапс
- b. Остановка сердца
- c. Остановка дыхания
- d. Обморок**
- e. Анафилактический шок

3725. Больной 30-ти лет обратился с жалобой на частые поломки пластмассовых коронок на 21 и 11 зубах. Объективно: прикус глубокий, отпрепарированные 21 и 11 зубы касаются зубов-антагонистов. Какая вероятная причина поломки пластмассовых коронок?

- a. Неправильное определение центральной окклюзии
- b. Неправильный подбор конструктивного материала
- c. Зубы отпрепарированы без уступа
- d. Недостаточное препарирование зубов
- e. Неправильный выбор конструкции**

3726. Пациенту 58-ми лет в клинике ортопедической стоматологии 8 дней назад изготовили бюгельный протез на верхнюю челюсть, которым больной не может пользоваться из-за боли в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка в области размещения дуги бюгельного протеза отёчна и гиперемирована. Дуга плотно прилегает к твёрдому нёбу, в месте прилегания – язва. Какая причина данного осложнения?

- a. Неправильное размещение дуги относительно нёба**
- b. Некачественная полировка бюгельного протеза
- c. Пережёвывание твёрдой пищи
- d. Плохой гигиенический уход за протезом
- e. Неправильный режим пользования бюгельным протезом

3727. Мужчина 44-х лет жалуется на ощущение жжения и непривычный вид языка. При осмотре на языке выявлены участки десквамации эпителия, которые имеют вид гнёзд красноватого цвета. Вокруг очага поражения – незначительный кератоз. Со слов больного, часто беспокоят боли в желудке. К какому специалисту необходимо направить пациента для дальнейшего лечения?

- a. Кардиологу
- b. Травматологу
- c. Гематологу
- d. Гастроэнтерологу**
- e. Хирургу

3728. Больной 44-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для протезирования. Объективно: отсутствует 21. На 11 зафиксированный консольный мостовидный протез, состояние которого неудовлетворительное (опорная коронка короткая). Больному выбрана конструкция металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 11, 22. Какая форма промежуточной части наиболее целесообразна?

- a. Седловидная
- b. Дуговидная
- c. Комбинированная
- d. Касательная**
- e. На приточке

3729. Женщина 40-ка лет обратилась с жалобами на боль при касании зуба, усиливающуюся при накусывании. 3 дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Объективно: в 36 на жевательной поверхности пломба, вертикальная перкуссия болезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней 36 гиперемирована, ЭОД- 120 мкА. На рентгенограмме: ткани периодонта не изменены. Был поставлен диагноз острый гнойный периодонтит 36. Что должен сделать врач-стоматолог в первую очередь?

- a. Провести резекцию корня зуба
- b. Наблюдение
- c. Удалить зуб
- d. Направить на физиотерапевтическое лечение
- e. Создать отток экссудата**

3730. Больная 39-ти лет жалуется на неприятное ощущение распирания в 34 зубе. Боль медленно возникает под воздействием приёма горячей пищи и длится недолго. Объективно: глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, которая заполнена тёмной тканью с неприятным запахом. Глубокое зондирование причиняет сильную боль, которая быстро проходит. Электровозбудимость пульпы снижена до 90 мкА. На рентгенограмме выявляется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

3731. Больной 40-ка лет жалуется на спонтанную боль, которая возникла впервые сутки назад. Приступы боли кратковременные, длятся 1-2 минуты, интермиссии - до 12-24 часов. Объективно: глубокая кариозная полость, стенки и дно которой выполнены слабопигментированным размягчённым дентином. Зондирование болезненное по всему дну кариозной полости. От холодной воды возникает боль, которая длится 1-2 минуты после окончания действия раздражителя. Перкуссия зуба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Острый глубокий кариес
- b. Острый ограниченный пульпит
- c. Гиперемия пульпы**

- d. Острый диффузный серозный пульпит
- e. Острый гнойный пульпит

3732. Больной 45-ти лет жалуется на образование на красной кайме нижней губы серо-красного узелка. При обследовании наблюдается опухоль размером (2,5х1 см), которая на протяжении 1 месяца достигла максимального размера, с кратерообразным углублением в центре, заполненная роговыми массами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Бородавчатый предрак
- b. Бородавчатая форма лейкоплакии
- c. Кожный рог
- d. Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти
- e. Кератоакантома

3733. Больной 50-ти лет жалуется на ощущение оскомы и онемения, отсутствие режущего края в 21, 22, 11, 12 зубах. Эмаль на вестибулярной поверхности 21, 22, 11, 12 зубов матовая, режущий край овальной формы. Больной работает на предприятии по производству соляной кислоты. После обследования был поставлен диагноз: кислотный некроз эмали. В чём заключается тактика первичной профилактики кислотного некроза?

- a. Мероприятия защиты на предприятии, щелочные полоскания
- b. Реминерализирующая терапия препаратами кальция
- c. Обработка твёрдых тканей препаратами для снижения чувствительности
- d. Пломбирование дефектов
- e. Запрет труда на предприятии по производству соляной кислоты

3734. К стоматологу обратилась женщина с ребёнком 14-ти лет по поводу травмы 11 зуба 4 часа назад. Объективно: откол коронки на 1/3, перкуссия безболезненная, зондирование слабоболезненное. Краткая болезненная реакция на температурные раздражители. При Ro-исследовании патологических изменений нет. Какие действия врача?

- a. Девитальная экстирпация с последующим восстановлением коронки
- b. Восстановление зуба, диспансерное наблюдение
- c. Витальная ампутация, с последующей реставрацией зуба
- d. Витальная экстирпация, с последующим восстановлением коронки
- e. Диспансерное наблюдение