

**1.** Родители 5-летнего ребёнка обнаружили у него подвижность зубов и кровоточивость дёсен. Объективно: слизистая оболочка отёчна, гиперемирована, легко кровоточит, подвижность зубов I-II степени. При осмотре обнаружен также гиперкератоз ладоней. Какое дополнительное исследование органов ротовой полости необходимо провести?

- A.** Рентгенологическое
- B.** Электроодонтометрическое
- C.** Биопотенциалметрия
- D.** Бактериологическое
- E.** Витальная окраска

**2.** Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие припухлости в области нижней челюсти, подвижность зубов, боль, которая беспокоит преимущественно по ночам. Опухоль заметил 2 месяца назад; неделю назад появилось онемение нижней губы. Объективно: опухоль неподвижна, плотной консистенции, слизистая оболочка над ней бледная. На Ro-грамме: видны участки уплотнения кости с нечёткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. О каком заболевании можно думать?

- A.** Саркома нижней челюсти
- B.** Рак нижней челюсти
- C.** Остеобластокластома нижней челюсти
- D.** Амелобластома
- E.** Обострение хронического остеомиелита

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

- A.** Подповерхностная деминерализация эмали
- B.** Изменения в плащевом дентине
- C.** Повреждение дентиноэмалевого соединения
- D.** Поверхностная деминерализация эмали
- E.** Дегенеративные изменения одонтобластов

**4.** Больной 50-ти лет жалуется на отсут-

ствие 37, 36, 45, 46, 47. Объективно: зубы 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельные между собой. Граничная линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорным зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельном протезе с опорой на 35, 44?

- A.** Кламмер Аккера
- B.** Кламмер Роуча
- C.** Кламмер Джексона
- D.** Телескопическую фиксацию
- E.** Гнутый проволочный кламмер

**5.** Больная 42-х лет жалуется на отёк нижней губы. Отёк появился сутки назад после приёма таблетки аспирина. Объективно: нижняя губа значительно отёчна, цвет кожи и слизистой оболочки не изменён, при пальпации губа безболезненна, при надавливании на неё ямки не остаётся. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ангioneвротический отёк Квинке
- B.** Гландулярный макрохейлит
- C.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- D.** Синдром Ашера
- E.** Синдром Мишера

**6.** Женщина 70-ти лет жалуется на стучание зубов во время пользования полными съёмными протезами. Объективно: губы сомкнуты с напряжением, промежуток между искусственными зубами верхней и нижней челюстей во время разговора составляет 2 мм. Какая ошибка была допущена при протезировании?

- A.** Завышена межальвеолярная высота
- B.** Боковые зубы поставлены не по середине альвеолярного отростка
- C.** Неправильно определена линия улыбки
- D.** Занижена межальвеолярная высота
- E.** Искусственные зубы поставлены в прямом прикусе

**7.** Больная 70-ти лет жалуется на полную потерю зубов на верхней челюсти. Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, нёбо плоское. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твёрдым нёбом. Какой тип беззубой верхней челюсти у данной больной (по классификации Шредера)?

- A. 3
- B. 4
- C. 1
- D. 5
- E. 2

8. Больной 58-ми лет обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствует 22 зуб, устойчив, интактный. Альвеолярный гребень атрофирован, небо плоское. Планируется изготовление съёмного протеза. Какая тактика врача по отношению к 22 зубу?

- A. Изготовить телескопическую коронку
- B. Оставить
- C. Депульпировать
- D. Удалить
- E. Изготовить культевую коронку

9. Больному 39-ти лет нужно изготовить бюгельный протез на нижнюю челюсть с фарфоровыми зубами. Какой метод следует использовать при замене воска пластмассой, чтобы избежать грата, что в свою очередь приведёт к повышению прикуса?

- A. Метод литьевого прессования
- B. Прямой метод компрессионного прессования
- C. Обратный метод компрессионного прессования
- D. Комбинированный метод компрессионного прессования
- E. В воде под давлением

10. Мальчик 12-ти лет жалуется на боль в полости рта в течение 2-х суток, головную боль, повышение температуры тела до 39°C. В анамнезе экссудативный диатез. Объективно: на коже лица и рук эритематозные пятна, папулы с двухконтурной окраской. Катаральный конъюнктивит и ринит. Красная кайма губ отёчна, с кровяными корками; на слизистой оболочке полости рта - болезненные эрозии с сероватым налётом, по краям их имеются обрывки оболочек пузырей. Слизистая дёсен гиперемирована. Определите предварительный диагноз:

- A. Синдром Стивенса-Джонсона
- B. Острый герпетический стоматит
- C. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- D. Многоформная экссудативная эритема
- E. Синдром Лайелла

11. Больной 19-ти лет обратился в поликлинику с жалобами на отлом коронки 21 зуба вследствие травмы. Объективно: медиальный угол 21 отсутствует. По линии откола в одной точке просвечивается пульпа. Зондирование в этой точке болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 25 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый травматический пульпит
- B. Хронический фиброзный пульпит
- C. Гиперемия пульпы
- D. Острый ограниченный пульпит
- E. Острый глубокий кариес

12. Больной 39-ти лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на слизистой оболочке полости рта, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на слизистой оболочке языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоболезненными отёчными краями, покрытые жёлтым налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. Какой предварительный диагноз?

- A. Туберкулёзная волчанка
- B. Лепра
- C. Сифилис (третичный период)
- D. Скрофулодермия
- E. Аффа Сеттона

13. Больной 45-ти лет жалуется на наличие разрастаний в задней трети языка; патология обнаружена случайно. Объективно: в области задней трети языка по средней линии на спинке имеется очаг овальной формы шириной 0,5 см и длиной 1,5 см, гладкий, чётко отграниченный от окружающих тканей. Пальпаторно очаг уплотнён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Ромбовидный глоссит
- B. Географический язык
- C. Чёрный "волосатый" язык
- D. Десквамативный глоссит
- E. Острый катаральный глоссит

14. 8-летнему мальчику установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 21. Лечение проведено экстирпационным методом. Выберите материал для корневой пломбы:

- А.** Кальцийсодержащий материал
- В.** Стеклоиономерный цемент
- С.** Цинк-евгеноловая паста
- Д.** Резорцин-формалиновая паста
- Е.** Фосфат-цемент

**15.** У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

- А.** Мостовидный без шарнира
- В.** Пластиноччатый без шарнира
- С.** Пластиноччатый с шарниром Гаврилова
- Д.** Пластиноччатый с шарниром Оксмана
- Е.** Пластиноччатый с шарниром Вайнштейна

**16.** При удалении 47 произошёл перелом дистального корня зуба на уровне 1/2 его длины. Какой инструмент нужно выбрать для извлечения остатка корня?

- А.** Левый угловой элеватор
- В.** Клювообразные щипцы с несходящимися щёчками
- С.** Клювообразные щипцы со сходящимися щёчками
- Д.** Правый угловой элеватор
- Е.** Прямой элеватор

**17.** К врачу обратился больной с жалобами на периодические боли во фронтальной области верхней челюсти. Из анамнеза: 12 зуб ранее лечён по поводу пульпита. Объективно: коронка 12 восстановлена с помощью пломбы. На Р-грамме верхней челюсти определяется участок деструкции костной ткани около верхушки корня 12 диаметром до 1 см. Корневой канал 12 запломбирован до верхушки. Установлен диагноз: кистогранулёма 12 зуба. Выберите оптимальный метод лечения:

- А.** Резекция верхушки корня 12
- В.** Удаление 12
- С.** Консервативное лечение
- Д.** Рассечение по переходной складке
- Е.** Реплантация 12

**18.** Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный.

На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсны рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

- А.** Острый лейкоз
- В.** Хронический лейкоз
- С.** Язвенно-некротический стоматит Венсана
- Д.** Гиповитаминоз С
- Е.** Отравление солями тяжёлых металлов

**19.** У больного диагностирован плоскоклеточный ороговевающий рак слизистой оболочки переднего отдела дна полости рта III степени. На Р-грамме нижней челюсти имеется резорбция альвеолярного отростка в фронтальном отделе, размером 1,0х0,5 см. Какое лечение показано больному?

- А.** Комбинированное
- В.** Хирургическое
- С.** Лучевая терапия
- Д.** Химиотерапия
- Е.** Полиативное химио-лучевое и симптоматическое

**20.** Пациенту 67-ми лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области, отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

- А.** Попеременное касание языком щеки
- В.** Провести языком по красной кайме верхней губы
- С.** Активные движения мимической мускулатуры
- Д.** Глотание
- Е.** Медленное открывание рта

**21.** У пациента 40-ка лет после двустороннего перелома верхней челюсти и неправильного сращения отломков образовался открытый прикус. Высота прикуса удерживается только молярами. Между остальными зубами имеется щель около 1-1,5 мм. Зубные ряды непрерывные. Какой из методов лечения наиболее целесообразно применить в данной ситуации?

- А.** Сошлифовать моляры, покрыть коронками
- В.** Ортодонтическое лечение
- С.** Аппаратурно-хирургический метод
- Д.** Кровавая репозиция
- Е.** Протезирование комбинированными коронками

**22.** Девочка 10-ти лет жалуется на незначительные боли в зубе на нижней челюсти при приёме холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 36 кариозная полость с узким входным отверстием, в пределах плащевого дентина. Зондирование чувствительно по эмалево-дентинной границе. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый средний кариес
- В.** Острый глубокий кариес
- С.** Хронический глубокий кариес
- Д.** Поверхностный кариес
- Е.** Хронический средний кариес

**23.** Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приёме пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм/ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

- А.** Вирусная инфекция
- В.** Бактериальная инфекция
- С.** Аутоиммунные нарушения
- Д.** Аллергическая реакция немедленно-го типа
- Е.** Аллергическая реакция замедленно-го типа

**24.** Студентка 17-ти лет жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти справа. 1,5 месяца назад зуб был депульпирован и запломбирован, но изменился в цвете. Объективно: 21 запломбирован, серого цвета, устойчивый, перкуссия безболезненная. Прикус ортогнатический. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- А.** Металлокерамическая коронка
- В.** Пластмассовая коронка
- С.** Комбинированная коронка
- Д.** Вкладка
- Е.** Металлическая коронка

**25.** Больной 28-ми лет после падения обратился в клинику челюстно-лицевой хирургии с жалобами на ограничение открывания рта, ощущение онемения кожи в подглазничной области слева, верхней губы, крыла носа, боль в левой скуловой области, усиливающуюся при попытке открывания рта. Пальпаторно определяется симптом "ступеньки". Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перелом скуловой кости слева со смещением
- В.** Перелом скуловой кости слева без смещения
- С.** Перелом верхней челюсти по среднему типу
- Д.** Перелом верхней челюсти по верхнему типу
- Е.** Перелом скуловой дуги слева

**26.** У больного 59-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области 44, 34 зубов, остальные жевательные зубы отсутствуют, беззубые фрагменты не смещены, но подвижны. Какой ортопедический аппарат целесообразно использовать для иммобилизации отломков?

- А.** Шина Ванкевич с пелотами
- В.** Аппарат Рудько
- С.** Шина Лимберга
- Д.** Аппарат Петросова
- Е.** Аппарат Збаржа

**27.** Больной 23-х лет жалуется на кровоточивость десен, быструю утомляемость, недомогание. Симптомы появились недавно. Объективно: кожа и слизистая оболочка полости рта бледные. Дёсна при дотрагивании кровоточат. На слизистой щёк, губ и нёба петехии. Какое лабораторное исследование необходимо первоочередно провести для определения диагноза?

- А.** Общий анализ крови
- В.** Анализ крови на сахар
- С.** Определение витамина С в крови
- Д.** Определение времени кровотечения
- Е.** Иммунограмма

**28.** Больная 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость дёсен. Из анамнеза: частые носовые кровотечения

ния, общая слабость. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки рта, на слизистой щёк, языка и мягкого нёба - множественные петехии. В крови: эр.-  $3,1 \cdot 10^{12}/л.$ , Нб-  $94 г/л$ , ЦП-  $0,9$ , лейко.-  $2,9 \cdot 10^9/л$ , тромб.-  $80 \cdot 10^9/л$ , время свёртывания крови - 9 мин, СОЭ - 18 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Болезнь Верльгофа
- В.** Болезнь Вакеса
- С.** Болезнь Аддисона-Бирмера
- Д.** Железодефицитная анемия
- Е.** Хронический лимфолейкоз

**29.** Больная 50-ти лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зубы. Состояние опорных зубов удовлетворительное. Какой тип крепления обеспечит наилучшие условия для стабилизации съёмного протеза?

- А.** Плоскостное
- В.** Сагиттальное
- С.** Трансверзальное
- Д.** Линейное
- Е.** Точечное

**30.** На консультацию к ортодонту обратилась 16-летняя пациентка с жалобами на наличие молочных зубов. При осмотре: лицевых отклонений не обнаружено. В полости рта: физиологический прикус, ключ окклюзии сохранён, на верхней челюсти все зубы постоянные, на нижней - постоянные зубы, за исключением вторых молочных моляров. На Рo-грамме: отсутствуют вторые нижние премоляры, корни молочных вторых моляров резорбированы наполовину. Какая тактика ортодонта?

- А.** Оставить молочные моляры и проводить диспансерное наблюдение
- В.** Удалить молочные моляры и перемещать на их место постоянные моляры
- С.** Удалить молочные моляры и направить на протетические лечение
- Д.** Удалить молочные моляры
- Е.** Назначить реминерализующую терапию для задержки резорбции и стирания молочных моляров

**31.** Мальчик 6-ти лет 1 сутки назад ударился лбом. Через несколько часов после травмы появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, который распространяется на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична,

консистенция опухоли мягкая, в наличии симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Установите предварительный диагноз:

- А.** Гематома правой надбровной области
- В.** Посттравматический отёк тканей правой надбровной области
- С.** Перелом лобной кости
- Д.** Нагноенная гематома правой надбровной области
- Е.** Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

**32.** Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края истончена, параллельно режущему краю определяется бороздчатое углубление эмали шириной 1,5 мм, опоясывающее зубы. Бугры 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Системная гипоплазия
- В.** Несовершенный дентиногенез
- С.** Несовершенный амелогенез
- Д.** Местная гипоплазия
- Е.** Дисплазия Стентона-Капдепона

**33.** При профилактическом осмотре у больного 45-ти лет в 23 обнаружена кариозная полость в пределах плащевое дентина. Дно и стенки выполнены плотным, резко пигментированным дентином; зондирование, реакция на холод безболезненны, перкуссия 23 безболезненна. ЭОМ - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический средний кариес
- В.** Острый средний кариес
- С.** Хронический глубокий кариес
- Д.** Острый глубокий кариес
- Е.** Хронический периодонтит

**34.** Больному 29-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 26 зуб прямым методом. Объективно: на 26 полость I класса по Блэку. ЭОД - 6 мкА. При осмотре вкладки обнаружен дефект отливки в области угла наружной поверхности. Какие дальнейшие действия врача?

- А.** Изготовить новую вкладку
- В.** Фиксация вкладки на цемент
- С.** Фиксация вкладки на пластмассу
- Д.** Фиксация вкладки и восстановление дефекта композитом
- Е.** Фиксация вкладки и восстановление дефекта амальгамой

**35.** У больного огнестрельный перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съёмными протезами (частичным пластиночным для верхней челюсти и полным для нижней челюсти). Какие средства транспортной иммобилизации можно использовать в данном случае?

- А.** Зубные протезы пациента
- В.** Аппарат Збаржа
- С.** Шину Энтина
- Д.** Шину Васильева
- Е.** Шину Тигерштедта

**36.** Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

- А.** В тройном растворе 30 минут
- В.** В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут
- С.** В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- Д.** В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут
- Е.** В 0,01% растворе хлорамина 10 минут

**37.** Женщина 25-ти лет поступила в отделение челюстно-лицевой хирургии через 2 часа после дорожно-транспортного происшествия. Объективно: кожные покровы бледные, на лице капли пота. Дыхание прерывистое, затруднённое. Ps- 120/мин, нитевидный, АД- 70/60 мм рт.ст. На лице в области щеки слева - рана, проникающая в полость рта. При транспортировании женщина находилась в положении на спине с запрокинутой головой. Какой тип асфиксии развивается у данной больной?

- А.** Аспирационная
- В.** Клапанная
- С.** Стенотическая
- Д.** Обтурационная
- Е.** Дислокационная

**38.** Больного 16-ти лет беспокоит кровоточивость из полости зуба при приёме пищи. Объективно: в 16 на жевательной

поверхности глубокая кариозная полость, выполненная разрастаниями мягкой ткани багрово-красного цвета, которая легко кровоточит при дотрагивании. Зондирование новообразования слабоболезненное. На Рограмме патологических изменений твёрдых тканей зуба и периапикальных тканей не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический гипертрофический пульпит
- В.** Хронический гранулирующий периодонтит
- С.** Хронический гангренозный пульпит
- Д.** Гипертрофический папиллит
- Е.** Хронический гранулематозный периодонтит

**39.** Мужчина 27-ми лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: зубы интактные, устойчивые. Ортогнатический прикус. Планируется замещение дефекта зубного ряда верхней челюсти металлопластмассовым мостовидным протезом. Какую пластмассу следует использовать для облицовки протеза?

- А.** Синма-М
- В.** Норакирил
- С.** Протакрил
- Д.** Акрилоксид
- Е.** Фторакс

**40.** Девушка 18-ти лет жалуется на шероховатость на боковой поверхности языка. В течение 4-х лет находится на диспансерном учёте по поводу компенсированной формы сахарного диабета. Объективно: на боковой поверхности языка слева и на слизистой оболочке щеки справа участки помутнения слизистой оболочки, выделяется рисунок в виде кружева. При поскабливании шпателем "плёнка" не снимается. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Красный плоский лишай
- В.** Лейкоплакия, плоская форма
- С.** Красная волчанка
- Д.** Кандидозный стоматит
- Е.** Вторичный сифилис

**41.** Мужчина 26-ти лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого нёба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым

налётом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налёт снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному больному?

- А.** Микроскопия и серологические реакции
- В.** Люминесцентный и биопсия
- С.** Микроскопия и посев на питательные среды
- Д.** Стоматоскопия и цитология
- Е.** Цитология и люминесцентный

**42.** Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

- А.** Обострившийся хронический периодонтит 26
- В.** Острый гнойный периодонтит 26
- С.** Острый пульпит 26
- Д.** Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26
- Е.** Пародонтит 26, 27, 28

**43.** Военнослужащий 20-ти лет получил огнестрельное ранение с дефектом тела нижней челюсти. На каком этапе эвакуации ему будет оказана специализированная стоматологическая ортопедическая помощь?

- А.** Госпитальная база
- В.** Поле боя
- С.** ОМедБ
- Д.** ОМЗ
- Е.** На всех этапах эвакуации

**44.** Пациент 47-ми лет в течение 2-х месяцев жалуется на периодические самопроизвольные приступы боли в области нижней челюсти слева. Боль распространяется на тело нижней челюсти, отдаёт в ухо, затылок. Боль иногда возникает при движениях головой. Объективно: зубы интактные, жевательные поверхности несколько стёрты. Какой из методов обследования будет наиболее информативным для установления диагноза?

- А.** Рентгенография
- В.** Электроодонтодиагностика
- С.** Термодиагностика
- Д.** Трансиллюминация
- Е.** Реография пульпы

**45.** Больному 38-ми лет изготавливается бюгельный протез на верхнюю челюсть. На этапе изготовления планируется создание огнеупорной модели. Какую массу можно использовать для дублирования?

- А.** Гелин
- В.** Стомапласт
- С.** Стомальгин
- Д.** Ортокор
- Е.** Дентафоль

**46.** Больная 20-ти лет жалуется на неэстетический вид 24 с момента прорезывания. Объективно: в 24 эмаль частично отсутствует, дентин окрашен в жёлтый цвет. В детстве 64 неоднократно лечили, однако, из-за частых обострений, появления отёков, свища на дёснах, 64 вынужденно удалили в 9 лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Локальная гипоплазия
- В.** Начальный кариес
- С.** Флюороз
- Д.** Системная гипоплазия
- Е.** Аплазия эмали

**47.** Женщине 56-ти лет изготавливается частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубы интактные, устойчивые. Прикус ортогнатический. При проверке конструкции протеза в полости рта между естественными зубами есть щель, искусственные зубы смыкаются. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

- А.** Определение центральной окклюзии
- В.** Получение оттисков
- С.** Изготовление моделей
- Д.** Изготовление воскового базиса с прикусными валиками
- Е.** Постановка искусственных зубов

**48.** У рабочего алюминиевого завода 55-ти лет, страдающего хроническим холециститом, на слизистой щеки ближе к углу рта бугристое образование белого цвета, возвышающееся

над окружающей слизистой, с безболезненным уплотнением в основании. Полость рта не санирована. Что из перечисленного является первоочередным в тактике стоматолога?

- A.** Направление на консультацию в онкодиспансер
- B.** Назначение кератолитических средств
- C.** Проведение криодеструкции очага
- D.** Направление на консультацию к гастроэнтерологу
- E.** Санация полости рта

**49.** У больного 30-ти лет после огнестрельного ранения образовался тотальный дефект носа, рубцовая деформация кожи щёк и подглазничных областей, прилежащих к дефекту. Выберите оптимальный вариант восстановления носа:

- A.** Радикальная ринопластика по Ф.Хитрову
- B.** Трехлопастный стебельчатый лоскут
- C.** Лоскут на ножке со лба
- D.** Свободный кожный трансплантат
- E.** Два лоскута на ножке со щёк

**50.** Родители 12-летнего ребёнка жалуются на наличие белых пятен на передних зубах верхней челюсти, которые появились полгода назад. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 обнаружены меловидные пятна. Эмаль над ними потеряла блеск, при зондировании - податливая, шероховатая. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острый начальный кариес
- B.** Хронический начальный кариес
- C.** Острый поверхностный кариес
- D.** Системная гипоплазия эмали
- E.** Флюороз зубов

**51.** Пациентке 58-ми лет проводится припасовка индивидуальной оттисковой ложки. При выполнении пробы Гербста (вытягивание губ в трубочку) индивидуальная ложка сбрасывается. Коррекцию ложки необходимо провести в области:

- A.** 34 и 43 с вестибулярной стороны
- B.** Боковой слева
- C.** Уздечки языка
- D.** Вдоль челюстно-подъязычной линии
- E.** 34 и 43 с оральной стороны

**52.** Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, затруднённое (28/мин). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

- A.** На МПБ
- B.** На поле боя
- C.** На МПП
- D.** В ОМедБ
- E.** В специализированном госпитале

**53.** Больной 43-х лет жалуется на наличие белых шероховатых пятен на слизистой оболочке углов рта. Эти изменения появились 7 месяцев назад. Объективно: на зубах - плотный коричневый налёт курильщика. Белого цвета участки не снимаются при поскабливании. Граничащая с ними слизистая оболочка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Лейкоплакия
- B.** Красный плоский лишай
- C.** Кандидоз
- D.** Красная волчанка
- E.** Сифилис

**54.** У больного подвижность зубов 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 I-II степени; 47, 46, 45, 34, 35, 36, 37 зубы отсутствуют. Какой протез можно использовать в данном случае, чтобы предупредить дальнейшее развитие заболевания?

- A.** Бюгельный протез с многозвеньевым кламмером
- B.** Бюгельный протез с атачменами без многозвеньевого кламмера
- C.** Мостовидный консольный протез с опорой на 43, 42, 32, 33 и промежуточной частью 45, 35
- D.** Мостовидный протез с опорой на 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 и промежуточной частью 46, 45, 34, 35, 36
- E.** Пластмассовый частичный съёмный протез

**55.** Больная 45-ти лет жалуется на опухлообразное слабоблезненное новообразование в правой околоушной области, возникшее 2 месяца назад без видимой причины. Отмечает слабость, иногда повышение температуры до 37,2°C - 37,6°C. Полмесяца назад проведена противовоспалительная терапия, которая не дала положительных результатов. Объективно:



лицо асимметрично за счёт незначительной припухлости в правой околоушной области. Пальпаторно определяется округлое новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, слабоболезненное, не спаянное с кожей. Из стенозного протока выделяется прозрачная слюна в небольшом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Псевдопаротит Герценберга
- В.** Атерома околоушной области
- С.** Острый инфекционный паротит
- Д.** Эпидемический паротит
- Е.** Сиалопатия Шегрена

**56.** Мужчине 48-ми лет во время санации полости рта произведён рентгеновский снимок нижней челюсти. Выявлена деструкция костной ткани с ровными чёткими границами в области угла нижней челюсти, не связанная с корнями зубов. При диагностической пункции получен экссудат коричневатого цвета, без кристаллов холестерина. Какой предварительный диагноз?

- А.** Остеобластокластома
- В.** Гемангиома челюсти
- С.** Адамантинома
- Д.** Киста челюсти
- Е.** Холестеатома

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

- А.** Острый поверхностный кариес
- В.** Острый средний кариес
- С.** Гипоплазия эмали
- Д.** Начальный кариес
- Е.** Некроз эмали

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

- А.** Болезнь Боуэна
- В.** Лейкоплакия, эрозивная форма
- С.** Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма
- Д.** Красная волчанка, эрозивно-язвенная форма
- Е.** Декубитальная язва

**59.** Ребёнок 11-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в левом верхнем коренном зубе, которая появилась полгода назад. Объективно: на медиальной контактной поверхности 26 зуба - кариозная полость, расположенная в пределах плащевой дентина. Дно и стенки кариозной полости плотные, пигментированные, при зондировании безболезненны. Реакция на термические раздражители отсутствует. Перкуссия зуба безболезненна. Определите предварительный диагноз:

- А.** Хронический средний кариес
- В.** Хронический глубокий кариес
- С.** Острый средний кариес
- Д.** Острый глубокий кариес
- Е.** Хронический периодонтит

**60.** Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: корни зубов оголены до 1/3 длины, дёсны плотные, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15, 14, 24, 25, 44, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование оголённых шеек зубов и клиновидных дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пародонтоз
- В.** Атрофический гингивит
- С.** Генерализованный пародонтит
- Д.** Рецессия десен
- Е.** Локализованный пародонтит

**61.** Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемизированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Многоформная экссудативная эритема  
**В.** Вульгарная пузырчатка  
**С.** Рецидивирующий герпес  
**Д.** Герпетический дерматит Дюринга  
**Е.** Синдром Стивенса-Джонсона

**62.** При медицинском осмотре личного состава мотострелкового полка, дислоцированного в 110 км от военного госпиталя, обнаружено 19 военнослужащих, нуждающихся в протезировании зубов. Сколько их должно быть для выезда передвижного стоматологического кабинета?

- А.** 25 и более  
**В.** До 10  
**С.** До 15  
**Д.** До 20  
**Е.** До 24

**63.** У ребёнка 5-ти лет на апроксимальной поверхности 54 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Отмечается неприятный запах изо рта. Поверхностное зондирование кариозной полости безболезненное, глубокое - болезненное. Перкуссия безболезненная. При опросе выяснено, что от горячего возникают боли. Выберите лекарственное средство для антисептической обработки корневых каналов:

- А.** Гипохлорит натрия  
**В.** Раствор этония  
**С.** Раствор фурацилина  
**Д.** Спирт  
**Е.** Раствор формалина

**64.** Подросток 14-ти лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: слизистая десен гиперемирована, пастозна, отмечается кровоточивость. Проба Шиллера-Писарева положительная. Индекс РМА - 70%. ГИ - 3,0. На Р-грамме фронтального участка изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический катаральный гингивит  
**В.** Хронический пародонтит  
**С.** Острый катаральный гингивит  
**Д.** Хронический гипертрофический гингивит  
**Е.** Обострение хронического пародонтита

**65.** Больному 50-ти лет требуется шинирование передних зубов нижней челюсти. Объективно: 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубы имеют подвижность I-II степени, депульпированы. Какую из названных

шин лучше использовать?

- А.** Мамлока  
**В.** Эльбрехта  
**С.** Курляндского  
**Д.** Марья  
**Е.** Ван-Тили

**66.** Больной 56-ти лет давно лечится по поводу хронического риногенного гайморита. В последние три месяца появились выделения из носа типа "мясных помоев" с неприятным запахом, утолщение альвеолярного отростка в области правых моляров, подвижность этих интактных зубов. На амбулаторном приеме врач-стоматолог поставил диагноз острого гнойного периостита, удалил 16 зуб, произвёл периостеотомию. Гной при разрезе получен не был. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Рак верхней челюсти  
**В.** Оссифицирующий периостит верхней челюсти  
**С.** Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти  
**Д.** Обострение хронического правостороннего гайморита  
**Е.** Эозинофильная гранулома

**67.** Девочка 12-ти лет жалуется на боли, припухлость в области нижней челюсти справа. 46 зуб болит несколько дней. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 37,7°C. Лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей в проекции тела нижней челюсти справа. 46 разрушен значительно, перкуссия его резко болезненна. С вестибулярной стороны альвеолярного отростка в области 46, 47, 45 пальпируется болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка здесь гиперемирована, отёчна, определяется положительный симптом флюктуации. Какой предварительный диагноз?

- А.** Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 46  
**В.** Острый серозный неодонтогенный периостит нижней челюсти от 46  
**С.** Обострение хронического периодонтита 46  
**Д.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46  
**Е.** Обострение хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти от 46

**68.** Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные бо-

ли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, irradiирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обострившийся хронический пульпит
- В.** Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит
- С.** Обострившийся хронический фиброзный периодонтит
- Д.** Острый диффузный пульпит
- Е.** Острый гнойный пульпит

**69.** При изготовлении полного съёмного протеза после получения анатомических оттисков проводится припасовка индивидуальной ложки. Какой материал необходимо использовать для функционального оформления её краёв?

- А.** Ортокор
- В.** Хромопан
- С.** Тиодент
- Д.** Гипс
- Е.** Стомальгин

**70.** У больного открытие рта ограничено до 1 см. Показано удаление 38. Выберите анестезию, необходимую для полного обезболивания тканей в области 38:

- А.** Анестезия по Берше-Дубову
- В.** Мандибулярная, аподактильная
- С.** Торусальная
- Д.** Внешнеротовой способ мандибулярной анестезии
- Е.** Мандибулярная, дактильная

**71.** Больному 35-ти лет поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Полость II класса по Блэку с поражением жевательной поверхности. Какой материал лучше выбрать для пломбирования?

- А.** Композитный микрогибридный материал световой полимеризации
- В.** Стеклоиономерный цемент
- С.** Силикофосфатный цемент
- Д.** Текучий композит световой полимеризации
- Е.** Микрофилированный композит световой полимеризации

**72.** У мальчика 14-ти лет во время лечения острого глубокого кариеса в 25 зубе врач случайно открыл полость зуба в проекции рога пульпы. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Использовать пасту, содержащую гидроксид кальция
- В.** Использовать девитализирующую пасту
- С.** Использовать мумифицирующую пасту
- Д.** Провести обезболивание, удалить пульпу
- Е.** Провести ампутацию пульпы

**73.** У больного 43-х лет после удаления 26 зуба возникло сообщение ротовой полости с верхнечелюстной пазухой. Рентгенологически изменений в верхнечелюстных пазухах не обнаружено. Какой будет тактика хирург-стоматолога с целью профилактики возникновения гайморита?

- А.** Пластическое закрытие сообщения
- В.** Тампонада лунки йодоформной турундой
- С.** Заполнение лунки гемостатической губкой
- Д.** Промывание пазухи раствором антибиотика
- Е.** Заполнение лунки кровяным сгустком

**74.** Больной 75-ти лет жалуется на невозможность пользования полным съёмным протезом на нижней челюсти. Объективно: месяц назад изготовлен протез, острые костные выступы по альвеолярному отростку, выраженная косая линия. Какой план лечения?

- А.** Изготовить протез с эластической подкладкой
- В.** Протез с металлическим базисом
- С.** Протез с расширенными границами
- Д.** Протез из бесцветной пластмассы
- Е.** Протез с укороченными границами

**75.** Больная 70-ти лет жалуется на подвижность 21 зуба. Зуб ранее не лечён. Объективно: 21 имеет подвижность II степени, корень оголён на 1/2. Какой

инструмент необходимо использовать для удаления зуба?

- A.** Прямые щипцы
- B.** S-образные щипцы
- C.** Штыковидные щипцы
- D.** Прямой элеватор
- E.** Клювовидные щипцы

**76.** Больной жалуется на длительные приступы боли, которые провоцируются разными раздражителями; боль возникает также самопроизвольно ночью, иррадирует в правое ухо. Промежутки между приступами - 30-40 минут. Давность заболевания - 2 суток. Объективно: в 45 глубокая кариозная полость, стенки и дно её имеют мягкий светлый дентин. На холодную воду возникает длительный приступ боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый диффузный пульпит
- B.** Острый ограниченный пульпит
- C.** Острый гнойный пульпит
- D.** Обострение хронического фиброзного пульпита
- E.** Конкрементозный пульпит

**77.** У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 4-х лет с ротовым дыханием. В анамнезе аденомия. Объективно: прикус временных зубов; верхние резцы перекрывают нижние на 1/3; дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной вертикальной плоскости. Использование какого профилактического аппарата наиболее целесообразно для устранения вредной привычки ротового дыхания?

- A.** Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера
- B.** Вестибуло-оральная пластинка Крауса
- C.** Регулятор функций Френкеля
- D.** Активатор Андресена-Гойпля
- E.** Пластинка с петлями Рудольфа

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

- A.** Активный период
- B.** Ретенционный период
- C.** Подготовительный период
- D.** Пассивный период
- E.** -

**79.** Больной 20-ти лет обратился с целью санации. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 12 несколько меловидных пятен диаметром 2х3 мм полуовальной формы. Поверхность шероховатая при зондировании. Какой тест будет наиболее информативным в проведении дифференциальной диагностики данной патологии?

- A.** Витальная окраска
- B.** ЭОД
- C.** Зондирование
- D.** Термодиагностика
- E.** ТЕР-тест

**80.** У больного 30-ти лет обнаружена кариозная полость в 11 в пределах околопульпарного дентина с повреждением угла зуба и режущего края. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение для восстановления анатомической формы зуба?

- A.** Композиционный материал светового отверждения
- B.** Силикатный цемент
- C.** Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- D.** Композиционный материал химического отверждения типа "паста-паста"
- E.** Композиционный материал химического отверждения типа "порошок-жидкость"

**81.** Женщина 29-ти лет жалуется на острые приступообразные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодного, иррадирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, к врачу не обращалась. Три дня назад снова возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба. Зондирование открытой области резко болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического пульпита
- B.** Острый серозный периодонтит
- C.** Острый диффузный пульпит
- D.** Обострение хронического периодонтита
- E.** Острый ограниченный пульпит

**82.** У больного 39-ти лет во время удаления 48 зуба возникли головокруже-

ние, резкая слабость. Сознание сохранено. Кожа бледная, холодная на ощупь, влажная. Дыхание поверхностное, тахикардия, пульс слабого наполнения. Температура и артериальное давление низкие. Какое осложнение можно заподозрить у больного?

- A.** Коллапс
- B.** Анафилактический шок
- C.** Обморок
- D.** Травматический шок
- E.** Отек Квинке

**83.** Мать девочки 4-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на появление во рту ребёнка язв. Болезнь началась 3 дня назад лихорадкой. Объективно: на слизистой оболочке полости рта наблюдаются эрозии до 0,5 см в диаметре, покрытые фибринозным налётом. Дёсны гиперемированы. Температура тела 38,9°C. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый герпетический стоматит
- B.** Многоформная экссудативная эритема
- C.** Кандидомикоз
- D.** Герпангина
- E.** Хронический рецидивирующий стоматит

**84.** У больной 56-ти лет эрозия красной каймы нижней губы овальной формы, с гладкой поверхностью, насыщенного красного цвета. На поверхности эрозии кровяные корочки, которые снимаются с трудом. После снятия корок возникает небольшое кровотечение. Легкое травмирование эрозии в местах, где корки отсутствуют, не вызывает кровотечения. Определите вид предрака нижней губы:

- A.** Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- B.** Бородавчатый предрак красной каймы губы
- C.** Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губы
- D.** Болезнь Боуэна
- E.** Эритроплазия

**85.** Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой

консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Бородавчатый предрак красной каймы губы
- B.** Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- C.** Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- D.** Болезнь Боуэна
- E.** Эритроплазия Кейра

**86.** Мужчина 28-ми лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, которые появились 4 дня тому назад после перенесенного простудного заболевания. Последние два года дёсны периодически кровоточат при чистке зубов. Объективно: дёсны отёчны, ярко-красного цвета, легко кровоточат, болезненны при пальпации. Незначительное отложение зубного камня. Пародонтальные карманы не определяются. На Рo-грамме: определяется расширение периодонтальной щели в маргинальной части, остеопороз вершин межзубных перегородок, отсутствие компактной пластинки на их вершинах. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит, начальная степень, обострившееся течение
- B.** Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- C.** Обострившийся катаральный гингивит
- D.** Хронический катаральный гингивит
- E.** Острый катаральный гингивит

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

- A.** Проводниковое потенцированное
- B.** Наркоз
- C.** Инфильтрационное
- D.** Проводниковое
- E.** Аппликационное

**88.** Больному 58-ми лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. Через сколько месяцев ему необ-

ходимо соединить корневую часть имплантата с головкой?

- A.** 3-4
- B.** 5-6
- C.** 9-10
- D.** 1-2
- E.** 7-8

**89.** У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5х0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3 месяцев. Какой предварительный диагноз?

- A.** Раковая язва
- B.** Туберкулёзная язва
- C.** Кератоакантома
- D.** Актиномикоз
- E.** Трофическая язва

**90.** У девочки 9-ти лет при изучении диагностических моделей челюстей выявлено следующее: окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Форма альвеолярных отростков повторяет деформацию зубных дуг. Верхняя челюсть седловидной формы, с сужением в области премоляров. Какой прикус формируется в данном клиническом случае?

- A.** Открытый
- B.** Дистальный
- C.** Мезиальный
- D.** Косой
- E.** Ортогнатичный

**91.** В клинику хирургической стоматологии детского возраста обратилась мама с 14-летним мальчиком с жалобами на периодическое повышение температуры тела до 38 – 39°C, сильную боль в зубах нижней челюсти и на значительную деформацию её. Лицо асимметрично за счёт увеличения нижней челюсти слева, слизистая оболочка полости рта без изменений, 34, 35, 36 зубы подвижны, пальпация альвеолярного гребня в их области болезненная. На Рo-грамме в области 34, 35, 36 зубов очаг деструкции костной ткани неправильной формы с нечёткими границами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Саркома Юинга
- B.** Рак нижней челюсти
- C.** Амелобластома нижней челюсти
- D.** Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- E.** Остеобластокластома нижней челюсти

**92.** Мужчина 28-ми лет обратился в клинику на 2-й день после травмы лица с жалобами на боль в нижней челюсти с обеих сторон, затруднённые глотание и дыхание. Объективно: незначительная припухлость в области моляров с обеих сторон, зубные ряды целые, но челюстной фрагмент 43, 42, 41, 31, 32, 33 смещён вниз и назад. Ручная репозиция не даёт желаемого результата. Какой аппарат необходимо использовать для лечения?

- A.** Поста
- B.** Одночелюстной Катца
- C.** Одночелюстной Курляндского
- D.** Бруна
- E.** Бетельмана

**93.** Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 26 разрушена на 1/3. Какие щипцы можно использовать для удаления данного зуба?

- A.** S-образной формы с шипом на левой щёчке
- B.** S-образной формы с шипом на правой щёчке
- C.** Прямые
- D.** Прямой элеватор
- E.** S-образной формы без шипов

**94.** Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- A.** Штыковидные щипцы корневые
- B.** S-образные (правые) щипцы
- C.** Прямой элеватор
- D.** S-образные сходящиеся щипцы
- E.** Штыковидные щипцы коронковые

**95.** Мальчик 15-ти лет обратился с жалобами на боль, сухость губ. Болеет 3 месяца. Объективно: нижняя губа отёчна, покрыта чешуйками, имеются трещины, эрозии, отмечается "сим-

птом росы". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гландулярный хейлит
- B.** Экзематозный хейлит
- C.** Микробный хейлит
- D.** Эксфолиативный хейлит
- E.** Аллергический хейлит

**96.** Больному до удаления зубов необходимо изготовить непосредственный протез. При его изготовлении на гипсовой модели срезают зубы и формируют альвеолярный отросток, придавая ему округлую форму. Какую прослойку гипса необходимо срезать при формировании альвеолярного отростка?

- A.** Не более 2 мм
- B.** 4 мм
- C.** В зависимости от формы альвеолярного отростка
- D.** Не имеет значения
- E.** 5-6 мм

**97.** Мать 3-летнего ребёнка жалуется на появление белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 51 и 61 - дефект в пределах эмали. Зондирование безболезненное. Какой оптимальный метод лечения?

- A.** Импрегнация раствором нитрата серебра
- B.** Покрытие фторлаком
- C.** Аппликация ремодентом
- D.** Препарирование и пломбирование
- E.** Электрофорез раствора фтористого натрия

**98.** Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в области удалённого 46 зуба, отдающую в ухо и висок, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня назад. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Слизистая оболочка около удалённого зуба гиперемирована, отёчна. Лунка 46 выполнена сгустком серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Альвеолит лунки удалённого 46
- B.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46
- C.** Острый одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области
- D.** Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 46
- E.** Невралгия III ветви тройничного нерва

**99.** Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный периодонтит
- B.** Острый гнойный пульпит
- C.** Острый серозный периодонтит
- D.** Обострение хронического периодонтита
- E.** Острый диффузный пульпит

**100.** Больной 43-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в 36. При рентгенологическом исследовании обнаружен обломок эндодонтического инструмента в дистальном корне. В области верхушки корня деструкция костной ткани (d=5 мм) с чёткими контурами. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Гемисекция зуба
- B.** Резекция верхушки корня
- C.** Консервативное лечение
- D.** Реплантация зуба
- E.** Ампутация корня

**101.** Больной 25-ти лет получил травму лица. Объективно: значительный отёк мягких тканей левой половины лица, кровоизлияние в склеру левого глаза, крепитация в области костей носа. Пальпаторно: подвижность верхней челюсти, при её перкуссии - тимпанит. На Ro-грамме: отмечается линия перелома через нижний край орбиты с обеих сторон по скулово-крыловому шву, который проходит за бугор верхней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом верхней челюсти по Le Fort II
- B.** Перелом верхней челюсти по Le Fort I
- C.** Перелом верхней челюсти по Le Fort III
- D.** Перелом левой суставной кости
- E.** Перелом костей носа

**102.** Больной 28-ми лет обратился с жалобами на припухлость в правой подъязычной области, которая ограничивает подвижность языка, затрудняет речь. Заметил её неделю назад. Объ-

ктивно: в правой подъязычной области шарообразное выбухание размером 2,0х2,5 см, с чёткими границами, в центре прозрачная, растянутая слизистая оболочка. Пальпаторно определяется флюктуация. Язык несколько поднят кверху. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- В.** Слюнокаменная болезнь подъязычной слюнной железы
- С.** Хронический сиаладенит подъязычной слюнной железы
- Д.** Острый сиаладенит подъязычной слюнной железы
- Е.** Ретенционная киста подчелюстной слюнной железы

**103.** Больной 41-го года жалуется на подвижность 24, 26, 27 зубов, выделение гноя из лунки удалённого 25. Полтора месяца назад сделано рассечение по переходной складке, удалён 25. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 синюшного цвета, отёчна. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 25 - гнойные грануляции. В правой подглазничной области некоторая припухлость мягких тканей. Какому заболеванию наиболее вероятно отвечает описанная клиническая картина?

- А.** Хронический ограниченный остеомиелит
- В.** Хронический альвеолит
- С.** Актиномикоз верхней челюсти
- Д.** Обострение хронического гайморита
- Е.** Хронический диффузный остеомиелит

**104.** Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережёвывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II степени, на зубах умеренное отложение над- и поддесенного зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

- А.** Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- В.** Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- С.** Гипертрофический гингивит
- Д.** Гистиоцитоз-Х
- Е.** Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

**105.** У мальчиков К. и Ф. правильно и вовремя прорезались зубы, соотношение челюстей правильное. Но родители мальчика К. заметили, что он дышит ртом, а родители мальчика Ф. - что он сосёт верхнюю губу. К каким диспансерным группам относятся эти дети?

- А.** 2 группа
- В.** 1 группа
- С.** 3 группа
- Д.** 4 группа
- Е.** Ко всем

**106.** К ортодонту обратились родители с ребёнком 12-ти лет с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. Объективно: лицо узкое, удлинённое; прикус смены зубов - временные вторые моляры. 13 и 23 расположены вне зубной дуги - смещены в губную сторону и выше окклюзионной плоскости; промежуток между 12 и 14 - 2,5 мм, а между 22 и 24 - 1,5 мм; 33 и 43 повернуты вокруг оси на 45°. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

- А.** Удаление премоляров и перемещение клыков
- В.** Расширение зубных дуг в области верхушек клыков
- С.** Удаление временных моляров и расширение зубных дуг
- Д.** Компактостеотомия и расширение зубных дуг
- Е.** -

**107.** Студент медицинского института 22-х лет жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти слева. Год назад зуб был депульпирован и запломбирован, но постепенно приобрёл серую окраску. Зуб устойчивый, перкуссия безболезненная. Прикус глубокий. Какое противопоказание к изготовлению фарфоровой коронки имеется у этого пациента?



- А.** Глубокий прикус
- В.** Дефекты передних зубов, которые невозможно заместить пломбами
- С.** Гипоплазия эмали со сменой формы и цвета зуба
- Д.** Аномалия цвета зуба
- Е.** Дефекты депульпированных зубов, которые невозможно заместить вкладками

**108.** Больному 49-ти лет под плексус-анестезией с помощью артиакаина-форте удалён зуб на левой верхней челюсти. По окончании операции лунка не заполнилась кровяным сгустком. Как можно предупредить возникновение альвеолита у пациента?

- А.** Рыхло заполнить лунку йодоформным тампоном
- В.** Заполнить лунку гемостатической губкой
- С.** Промыть лунку раствором микроцида
- Д.** Промыть лунку раствором 0,1% хлоргексидина
- Е.** Заполнить лунку порошком антибиотика

**109.** Больная 42-х лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: зубная формула

18 . . . . 13 12 11	21 22 23 . . . . 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37

Прикус глубокий, клинические коронки низкие, экватор не выражен. Больная страдает эпилептиформными припадками. Какой вид протезирования показан данной больной?

- А.** Частичный съёмный пластинчатый протез с металлическим базисом
- В.** Мостовидные протезы
- С.** Частичный съёмный пластинчатый пластмассовый протез с удерживающими кламмерами
- Д.** Частичный съёмный пластинчатый протез с опорно-поддерживающими кламмерами
- Е.** Бюгельный протез

**110.** Женщина 43-х лет жалуется на подвижность нижних фронтальных зубов. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38. Зубы 43, 42, 41, 31, 32, 33 имеют подвижность II степени, слизистая оболочка вокруг них отёчна, с цианотическим оттенком. Какая шинирующая конструкция оптимальна для данной больной?

- А.** Композитная шина, армированная стекловолокном
- В.** Частичный съёмный протез с вестибулярной дугой
- С.** Бюгельный протез с многозвеньевым кламмером и когтевидными отростками
- Д.** Бюгельный протез с антисбрасывателями
- Е.** Колпачковая шина-протез во фронтальном отделе

**111.** У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранные зубы интактны, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

- А.** Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману
- В.** Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- С.** Протез с шарниром по Гаврилову
- Д.** Протез с шариково-амортизационным кламмером по Курляндскому
- Е.** Протез с шарниром по Оксману с двухсуставным сочленением

**112.** Больной 30-ти лет жалуется на частые вывихи нижней челюсти. Объективно: зубные ряды сохранены, ортогнатический прикус. Определяется щёлканье в височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта. Использование какого из указанных аппаратов позволит предупредить вывих?

- А.** Аппарат Петросова
- В.** Аппарат Лимберга
- С.** Аппарат Збаржа
- Д.** Аппарат Шура
- Е.** Аппарат Оксмана

**113.** В больницу доставлен больной после ДТП. Объективно: лицо асимметрично, ушиб, гематомы ментальной области, отсутствует 33 зуб. Прикус нарушен незначительно. На Ро-грамме - линиялома по оси лунки 33 зуба. Какой метод иммобилизации следует применить для лечения больного?

- А.** Шины с зацепными крючками на межчелюстных эластических тяжах
- В.** Межчелюстная лигатурная фиксация по Айви
- С.** Внутриротовой остеосинтез
- Д.** Фиксация гладкой шиной-скобой
- Е.** Фиксация шиной с распоркой

**114.** Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на 1/3 длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

- А.** По Навотному
- В.** Мамлока
- С.** Треумана
- Д.** Когана
- Е.** Копейнина

**115.** Больному 32-х лет изготавливают металлокерамические коронки на 12, 11, 21, 22 зубы. Применяется инфильтрационная анестезия анестетиком *Ultracain DS*. Что входит в его состав?

- А.** 4% артикаин с адреналином
- В.** 2% мопивакаин с адреналином
- С.** 4% артикаин без вазоконстриктора
- Д.** 3% мепивакаин без вазоконстриктора
- Е.** 2% артикаин с эпинефрином

**116.** Больной 24-х лет жалуется на резкую боль в дёснах, невозможность принимать пищу, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38°C, общую слабость. Объективно: больной бледен, увеличены лимфоузлы. Десенные сосочки отёчны, гиперемированы, покрыты некротическим налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Язвенный гингивит
- В.** Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- С.** Острый катаральный гингивит
- Д.** Хронический катаральный гингивит
- Е.** Свинцовый гингивит

**117.** Больной 26-ти лет жалуется на боль в 16 зубе от температурных ра-

здражителей. Боль проходит после устранения раздражителя. Объективно: глубокая кариозная полость в 16, дентин светло-жёлтый, размягчённый. При зондировании дна полости - повышенная чувствительность. Перкуссия 16 безболезненная. ЭОД- 16-12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый глубокий кариес
- В.** Острый средний кариес
- С.** Гиперемия пульпы
- Д.** Хронический фиброзный пульпит
- Е.** Хронический глубокий кариес

**118.** У ребёнка 7-ми лет установлен полный вывих 11 зуба в результате травмы, случившейся 24 часа назад. Зуб принесен с собой. Объективно: края лунки слабо гиперемированы, костные стенки целы, лунка заполнена кровавым сгустком. Выберите оптимальный метод лечения:

- А.** Реплантация 11 с предварительным пломбированием канала
- В.** Реплантация 11 с последующим пломбированием канала
- С.** Удаление 11
- Д.** Репозиция и фиксация 11
- Е.** Ушивание лунки кетгутом

**119.** Ранен солдат 20-ти лет. Объективно: полностью отсутствует подбородок и нижняя челюсть до 34 и 45 зубов. 45, 46, 47, 48, 34, 35, 36, 37 зубы устойчивые. На каком этапе медицинской эвакуации раненому будет оказана специализированная медицинская помощь?

- А.** СВПХГ
- В.** МПБ
- С.** МПП
- Д.** ОМО
- Е.** ОмедБ

**120.** Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненные. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- А.** Хронический начальный кариес
- В.** Флюороз
- С.** Местная гипоплазия эмали
- Д.** Острый начальный кариес
- Е.** Хронический поверхностный кариес

**121.** Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, её дно неглубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- A.** Туберкулёзная язва дна полости рта
- B.** Декубитальная язва дна полости рта
- C.** Раковая язва дна полости рта
- D.** Гуммозная язва дна полости рта
- E.** Мигрирующая гранулёма дна полости рта

**122.** Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Работает диктором на телевидении. Объективно: зубной ряд нижней челюсти непрерывный, на верхней челюсти концевой и включенный дефекты в боковых участках. Оставшиеся зубы 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 устойчивы. Какие фиксирующие элементы бюгельного протеза следует использовать с косметической целью?

- A.** Атачмены и балочную систему
- B.** Телескопические коронки
- C.** Кламмеры системы Нея
- D.** Кламмеры Джексона и Бонихарта
- E.** Дентоальвеолярные кламмеры

**123.** Больной 40-ка лет жалуется на боль, хруст в височно-нижнечелюстном суставе, чрезмерное открывание рта. Объективно: пальпация суставных головок сквозь слуховой проход болезненна, открывание рта более 7 см. На профилактику какого осложнения в височно-нижнечелюстном суставе следует направить ортопедическое лечение?

- A.** Вывих
- B.** Артрит
- C.** Артроз
- D.** Анкилоз
- E.** Артрозоартрит

**124.** Больная 40-ка лет жалуется на гиперемию кожи лица, озноб, рвоту, головную боль, общее недомогание, насморк. Объективно: яркое лоснящееся красное пятно на коже щёк, напоминающее крылья бабочки, поражённые участки подняты над общим уровнем кожи, имеют чёткие неровные границы. При пальпации не исчезает граница покраснения между поражённой и не

поражённой кожей. Температура тела  $38^{\circ}\text{C}$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рожа
- B.** Скарлатина
- C.** Лимфангит
- D.** Гемангиома
- E.** Лимфангиома

**125.** У больного 30-ти лет на 7-й день после операции на брюшной полости возникли боль и припухлость в области левой околоушной слюнной железы. Объективно: температура тела  $39^{\circ}\text{C}$ , ограничение открывания рта, сухость во рту; при массировании железы появляется гнойный экссудат из её протока. Какое заболевание можно диагностировать у данного больного?

- A.** Острый неэпидемический паротит
- B.** Острый эпидемический паротит
- C.** Флегмона субжевательного пространства
- D.** Паренхиматозный паротит
- E.** Флегмона околоушно-жевательной области

**126.** Девочка 16-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект передних зубов - наличие тёмных пятен и дефектов твёрдых тканей. Пятна были замечены при прорезывании, дефекты появились со временем. Был установлен диагноз: эрозивная форма флюороза 16, 11, 12, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46. Выберите метод лечения:

- A.** Реставрационное лечение
- B.** Реминерализующее лечение
- C.** Протезирование
- D.** Хирургическое лечение
- E.** Диспансерное наблюдение

**127.** Ребёнок 10-ти лет обратился к врачу с жалобами на отлом коронки 11 зуба. Травма был 4 часа назад вследствие падения с высоты. Объективно: слом коронки 11 зуба, пульпа точечно оголена, резко болезненная. Какой метод лечения оптимален?

- A.** Биологический
- B.** Витальная ампутация
- C.** Девитальная экстирпация
- D.** Витальная экстирпация
- E.** Девитальная ампутация

**128.** Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза известно о наличии внутрисустав-

ных расстройств в левом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС). На Рo-грамме: уплощение передневерхней поверхности левой суставной головки, наличие экзофита в её переднем отделе и изменение формы данной области. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Деформирующий артроз
- B.** Склерозирующий артроз
- C.** Острый артрит
- D.** Костный анкилоз
- E.** Фиброзный анкилоз

**129.** Пациент 15-ти лет жалуется на эстетический недостаток (уменьшение высоты нижней трети лица, углубление подбородочной борозды). Объективно: смыкание клыков и премоляров нормогнатическое, увеличение резцового вертикального перекрытия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Глубокий прикус
- B.** Дистальный прикус
- C.** Сужение верхнего зубного ряда
- D.** Перекрёстный прикус в боковых участках
- E.** Открытый прикус

**130.** Больной 53-х лет жалуется на боль, хруст, щёлканье при приёме пищи в области сустава нижней челюсти слева. При рентгенологическом исследовании обнаружены краевые костные разрастания суставных поверхностей. Зубы интактны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Деформирующий артроз
- B.** Острый артрит
- C.** Подвывих нижней челюсти
- D.** Невралгия тройничного нерва
- E.** Воспаление жевательной мышцы

**131.** К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка верхней губы, носогубная складка сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 12, 22 сглажена, гиперемирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

- A.** Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- B.** Сохранение 21, противовоспалительная терапия
- C.** Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- D.** Удаление 21, периостеотомия
- E.** Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия

**132.** В отделение челюстно-лицевой хирургии поступила женщина 37-ми лет с жалобами на боль в щеке, усиливающуюся при прикосновении. Из анамнеза известно, что 5 дней назад упала с лестницы и ушибла щеку. Объективно: в толще щеки обнаружен ограниченный инфильтрат, кожа щеки гиперемирована, трудно берётся в складку, симптом флюктуации. Слизистая оболочка отёчна, с отпечатками зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Нагноенная гематома щеки
- B.** Травматический остеомиелит нижней челюсти
- C.** Гематома щеки
- D.** Флегмона щеки
- E.** Острый лимфаденит

**133.** Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличилось в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре - чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак нижней губы
- B.** Бородавчатый предрак
- C.** Пиогенная гранулёма
- D.** Кератоакантома
- E.** Вирусная бородавка

**134.** У ребёнка 3-х лет боль в горле, температура тела 38°C. На гиперемированной, отёчной слизистой оболочке миндалин и ретромолярного треугольника определяются наслоения

беловато-серого цвета в виде паутины, тесно спаянные с прилежащими тканями. Какой предварительный диагноз?

- A.** Дифтерия
- B.** ГГС
- C.** Корь
- D.** Ветряная оспа
- E.** Инфекционный мононуклеоз

**135.** Пострадавший 38-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: инфицированная резаная рана правой щёчной области. Травму получил 10 часов назад. Какой вид хирургической обработки раны использует врач?

- A.** Первичная ранняя хирургическая обработка
- B.** Первичная отсроченная хирургическая обработка
- C.** Вторичная ранняя хирургическая обработка
- D.** Вторичная поздняя хирургическая обработка
- E.** Первичная поздняя хирургическая обработка

**136.** В ОМедБ доставлен раненый с огнестрельной раной нижней трети лица, переломом нижней челюсти в области подбородка и тела челюсти, значительным нарушением дыхания. Какая асфиксия, как осложнение огнестрельного ранения, возникла у раненого?

- A.** Дислокационная
- B.** Обтурационная
- C.** Стенотическая
- D.** Клапанная
- E.** Аспирационная

**137.** У ребёнка 12-ти лет отсутствуют 31 и 41 зубы, промежуток между 32 и 42 - 10 мм. Выберите рациональную конструкцию протеза:

- A.** Частичный пластиночный съёмный раздвижной протез
- B.** Протез-распорка
- C.** Бюгельный протез
- D.** Мостовидный протез
- E.** Микропротез раздвижной

**138.** У ребёнка 6,5 лет определяется щель величиной 2,5-3 мм между передними зубами от клыка до клыка. Соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгля. Определите степень тяжести деформации прикуса:

- A.** I
- B.** II
- C.** III
- D.** IV
- E.** V

**139.** Ребёнок 5-ти лет жалуется на самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и при приёме холодного. Объективно: в 65 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная. От холодной воды возникает медленно проходящая боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического пульпита
- B.** Острый периодонтит
- C.** Обострение хронического периодонтита
- D.** Острый серозный пульпит
- E.** Острый гнойный пульпит

**140.** Мужчина 45-ти лет, актёр, жалуется на значительную подвижность зубов, боль в нижней челюсти во фронтальной области десны, веерообразное расхождение зубов. Объективно: 31, 32 - подвижность III степени, глубина десенных карманов до 5 мм. Предложено удаление зубов. Какой вид протезирования следует предложить больному?

- A.** Непосредственное
- B.** Временное
- C.** Комбинированное
- D.** Постоянное
- E.** Отсроченное

**141.** Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- В.** Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- С.** Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- Д.** Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- Е.** Аденофлегмона поднижнечелюстной области

**142.** Врач-стоматолог для безболезненного проведения закрытого кюретажа вместо аппликации 10% раствора лидокаина ошибочно использовал 10% раствор азотнокислого серебра. Дёсна сразу стали белого цвета, отёчны, болезненны. Какой из перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- А.** 3% раствор йодида калия
- В.** 0,5% раствор уксусной кислоты
- С.** 0,1% раствор нашатырного спирта
- Д.** 2% раствор лимонной кислоты
- Е.** 50% этиловый спирт

**143.** Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, усиливающуюся ночью и под действием раздражителей, иррадиирующую в левый глаз и висок. Подобные приступы были три месяца назад, лечения не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование в точке сообщения резко болезненное, вертикальная перкуссия слабо болезненная, горизонтальная - безболезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпация безболезненная. Термодиагностика резко болезненная, приступ боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около верхушки корня 25. Какой

- А.** Обострение хронического пульпита
- В.** Острый общий пульпит
- С.** Острый гнойный пульпит
- Д.** Острый гнойный периодонтит
- Е.** Обострение хронического периодонтита

**144.** Женщина 48-ми лет обратилась с жалобами на тупые ноющие боли в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), усиливающиеся во время приёма твёрдой пищи, которые появились более 2 лет назад. Объективно: открыва-

ние рта несколько ограничено, при открывании челюсть смещается в сторону, слышен хруст в ВНЧС. В полости рта - вторичная частичная адентия. На Ро-грамме определяется склероз кортикальной пластинки суставной головки и сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Артроз ВНЧС
- В.** Хронический артрит ВНЧС
- С.** Острый артрит ВНЧС
- Д.** Болевая дисфункция ВНЧС
- Е.** Обострение хронического артрита ВНЧС

**145.** К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется язва округлой формы, безболезненная при пальпации, до 1 см в диаметре, с ровными и немного возвышающимися над поверхностью слизистой краями. У основания её хрящеподобный инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Сифилис
- В.** Туберкулёз
- С.** Травматическая язва
- Д.** Актиномикоз
- Е.** Трофическая язва

**146.** В отделение патологии новорожденных к ребёнку 2-х дней на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически выявлено: резкое недоразвитие нижней челюсти (микрогения), западание языка, несращение твёрдого и мягкого нёба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

- А.** Синдром Пьера-Робена
- В.** Синдром Франческетти-Клейна
- С.** Синдром Гольденара
- Д.** Синдром Лоу
- Е.** Синдром Халлермана-Штрайфа

**147.** К стоматологу обратилась беременная 24-х лет в сроке 6 месяцев. Жалобы на быстрое разрушение зубов, выпадение старых пломб. Диагностирован активно текущий системный (множественный) кариес. Врач заканчивает санацию полости рта. Этой больной для чистки зубов на период беременности и лактации необходимо рекомендовать зубную пасту, содержащую:

- A.** Минеральные компоненты
- B.** Настои лекарственных трав
- C.** Солевые добавки
- D.** Метронидазол
- E.** Противогрибковые средства

**148.** Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациента 22-х лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life"; в качестве постоянного пломбировочного материала светоотверждаемый конденсируемый композит "Solitaire-2". Чем необходимо покрыть лечебную прокладку в данном случае?

- A.** Стеклоиономерный цемент
- B.** Адгезивная система композита
- C.** Изолирующий лак
- D.** Фосфатный цемент
- E.** Цинк-эвгенольный цемент

**149.** Пациенту 54-х лет произведено вскрытие пародонтального абсцесса в области 34, 35, промывание полости абсцесса антисептиком. В анамнезе: генерализованный пародонтит II степени (страдает в течение 10 лет), периодически заболевание обостряется с образованием абсцесса. Из сопутствующих заболеваний: хронический гепатохолестит, дискоидная красная волчанка. Что из физиотерапевтических процедур можно назначить этому больному для купирования обострения, возникшего после вскрытия абсцесса?

- A.** УВЧ-терапия
- B.** Лазерная терапия
- C.** Инфракрасное излучение (лампа "Солюкс")
- D.** УФ-облучение (тубус-кварц)
- E.** Электрофорез с гепарином

**150.** У мужчины 52-х лет с диагнозом: генерализованный пародонтит III степени тяжести, обострившееся течение, диагностирован пародонтальный абсцесс между 45 и 46 в области проекции верхушек корней. Укажите оптимальный вариант разреза для вскрытия абсцесса в данном случае?

- A.** Параллельно десенному краю ближе к переходной складке
- B.** Параллельно десенному краю ближе к краю десны
- C.** Перпендикулярно десенному краю
- D.** Т-образный разрез
- E.** Через пародонтальный карман

**151.** Группа специалистов проводит эпидемиологическое обследование определённых возрастных групп населения по изучению распространенности признаков поражения пародонта и нуждаемости в лечении. С помощью какого индекса изучаются эти показатели?

- A.** CPITN (ВОЗ)
- B.** OHJ-S (Грина-Вермильона)
- C.** PDJ (Рамфьерда)
- D.** PJ (Рассела)
- E.** РМА (Парма)

**152.** Пострадавший 27-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: резаная рана правой щеки. Травма бытовая, нанесена во время драки. У пострадавшего крайний срок проведения ранней ПХО раны без предварительной инъекции антибиотиков составляет не более:

- A.** 24 часов
- B.** 48 часов
- C.** 72 часов
- D.** 12 часов
- E.** 1 часа

**153.** Больной 28-ми лет поступил в челюстно-лицевую стационар с диагнозом: карбункул лица. Объективно: состояние больного крайне тяжёлое, отёк и цианоз лица, слизистой оболочки губ, конъюнктивы. Температура тела 40°C. Бред, галлюцинации. На верхней губе расположен карбункул, мягкие ткани вокруг него отёчны. Глазные щели закрыты за счёт отёка век. Какое осложнение карбункула наиболее вероятно?

- A.** Тромбоз кавернозного синуса
- B.** Менингит
- C.** Абсцесс мозга
- D.** Сепсис
- E.** Флегмона орбиты

**154.** Женщина 35-ти лет на второй день после операции удаления 38 зуба обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на боли в околоушно-жевательной области справа, ощущение, что зубы не смыкаются на этой стороне, нарушение речи, жевания. Объективно: подбородок смещён влево, рот полуоткрыт, прикус нарушен, боковые движения нижней челюсти ограничены, справа от козелка уха западание мягких тканей. Какой предположительный диагноз?

- А.** Правосторонний передний вывих нижней челюсти
- В.** Перелом ветви нижней челюсти справа
- С.** Левосторонний передний вывих нижней челюсти
- Д.** Острый артрит ВНЧС
- Е.** Двухсторонний вывих нижней челюсти

**155.** У ребёнка 10-ти лет установлены асимметрия лица, смещение подбородка вправо. Объективно: нижние боковые зубы справа перекрывают зубы-антагонисты. Линия между нижними центральными резцами смещена вправо на 4 мм. Какой метод исследования следует применить для диагностики смещения нижней челюсти?

- А.** Функциональные пробы Ильиной-Маркосян
- В.** Диагностическая проба Эшлера-Битнера
- С.** Миотонометрия
- Д.** Электромиография
- Е.** Гнатогграфия

**156.** Больной обратился с целью протезирования. Отсутствуют 17, 27. На нижней челюсти отсутствуют все зубы, кроме 47. Какому классу по Кеннеди соответствует данная клиническая ситуация?

- А.** II
- В.** III
- С.** IV
- Д.** V
- Е.** I

**157.** Больной 26-ти лет жалуется на припухлость в области левого угла нижней челюсти, затруднённое открывание рта, боль при глотании, повышение температуры тела до 37,8°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости мягких тканей, кожные покровы над припухлостью в цвете не изменены. При пальпации незначительная болезненность. Воспалительная контрактура. 38 зуб прорезался частично, слизистая оболочка над 38 гиперемирована, отёчна, при пальпации болезненна, переходная складка сглажена. Какое заболевание выявлено у больного?

- А.** Острый гнойный ретромолярный периостит
- В.** Абсцесс челюстно-язычного желобка
- С.** Абсцесс жевательной области
- Д.** Паратонзиллярный абсцесс
- Е.** Флегмона крыло-челюстного пространства

**158.** Больная 52-х лет жалуется на сильные приступообразные боли в области 34 зуба. В течение года из-за болей были последовательно удалены 35, 36, 37. Перкуссия 34 вызывает резкие приступообразные боли. Такие же боли возникают в области проекции ментального отверстия при разговоре и умывании. При клиническом и рентгенологическом обследовании признаков деструкции костной ткани не выявлено. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Невралгия 3 ветви тройничного нерва
- В.** Пульпит 34
- С.** Неврит лицевого нерва
- Д.** Ганглионит крыло-нёбного узла
- Е.** Неврит 3 ветви тройничного нерва

**159.** Ребёнок 8,5 лет, практически здоров. Жалуется на боль в переднем верхнем левом зубе вследствие его травматического повреждения три часа назад. Объективно: коронковая часть 21 отсутствует на 1/2, пульпа значительно обнажена, красного цвета, резко болезненна и кровоточит при зондировании. Перкуссия 21 резко болезненна. Выберите оптимальный метод лечения 21:

- А.** Витальная ампутация
- В.** Витальная экстирпация
- С.** Девитальная ампутация
- Д.** Девитальная экстирпация
- Е.** Биологический метод

**160.** Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированы, отёчны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?



- А.** Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- В.** Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- С.** Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- Д.** Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение
- Е.** Пародонтоз II степени

**161.** Мальчик 14-ти лет жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль продолжается трое суток, усиливается ночью, носит пульсирующий характер, отдаёт в висок. Объективно: в 15 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягчённый, грязно-серого цвета. Зондирование болезненное по всему дну полости, перкуссия 15 болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный пульпит
- В.** Острый диффузный пульпит
- С.** Острый очаговый пульпит
- Д.** Острый периодонтит
- Е.** Обострение хронического периодонтита

**162.** Девушка 21-го года жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дентин плотный, пигментированный, болевая реакция на холодовой раздражитель положительная, перкуссия и зондирование безболезненны. Какой предварительный диагноз?

- А.** Хронический глубокий кариес
- В.** Хронический фиброзный пульпит
- С.** Хронический средний кариес
- Д.** Острый глубокий кариес
- Е.** Острый средний кариес

**163.** Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десен рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

- А.** Содержащую хлоргексидин
- В.** Содержащую минерализующие препараты
- С.** Содержащую растительные препараты
- Д.** Фторсодержащую
- Е.** Гелевую

**164.** Девочке 13 лет. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях всех зубов выявлены меловидные пятна. Интенсивность белой окраски снижается от центра к периферии. В области центральных резцов по режущему краю определяется светло-коричневая пигментация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Флюороз зубов
- В.** Острый начальный кариес
- С.** Системная гипоплазия эмали
- Д.** Синдром Стейнтона-Капдепона
- Е.** Несовершенный амелогенез

**165.** Больной 23-х лет во время препарирования зубов внезапно потерял сознание. Наблюдалось резкое побледнение кожных покровов, холодный пот, похолодание конечностей, значительное урежение пульса и дыхания, снижение артериального давления. Такое состояние продолжалось около 2 минут. Какое неотложное состояние развилось в данном случае?

- А.** Обморок
- В.** Шок
- С.** Коллапс
- Д.** Стенокардия
- Е.** Инфаркт миокарда

**166.** Больной 40-ка лет после проведенной анестезии отметил появление резкой слабости, тошноты, болей за грудиной, которые иррадиируют в лопаточную область и в левую руку, учащение сердцебиения. Троекратное применение нитроглицерина не дало положительного эффекта. Объективно: больной в сознании, вял, лоб покрыт холодным потом, отмечается бледность кожных покровов, АД - 100/60 мм рт.ст., тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения, нитевидный, аритмичен. Какое состояние развивается у больного?

- А. Инфаркт миокарда
- В. Кардиогенная форма анафилактического шока
- С. Приступ стенокардии
- Д. Обострение язвенной болезни желудка
- Е. Острый панкреатит

**167.** Больному 70-ти лет с полным отсутствием зубов изготавливаются полные съёмные протезы. Проводится постановка искусственных зубов по сферической поверхности. Какая средняя величина радиуса сферической поверхности обеспечит плотный контакт зубов при движениях нижней челюсти?

- А. 9 см
- В. 5 см
- С. 7 см
- Д. 12 см
- Е. 18 см

**168.** Больной 43-х лет доставлен в челюстно-лицевое отделение в тяжёлом состоянии. После осмотра диагностирована флегмона дна полости рта с распространением гнойного процесса на шею. Температура тела  $39,5^{\circ}\text{C}$ . АД- 100/60 мм рт.ст., Рс- 120/мин. ЧДД- до 24/мин. При положении больного лёжа на операционном столе появились признаки асфиксии. Какие мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- А. Трахеотомия
- В. Придать больному вертикальное положение
- С. Вскрытие флегмоны под масочным наркозом
- Д. Проведение медикаментозного симптоматического лечения
- Е. Зафиксировать язык

**169.** У девочки 13-ти лет наблюдается кровоточивость десен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка десен в области нижних резцов и клыков отёчна, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - уменьшение костной ткани межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ- 4,2. Какие местные лечебные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- А. Профессиональная гигиена
- В. Противовоспалительная терапия
- С. Ортодонтическое лечение
- Д. Физиотерапевтическое лечение
- Е. Антибактериальная терапия

**170.** Больной 65-ти лет жалуется на отлом трёх фронтальных фарфоровых искусственных зубов в съёмном протезе, изготовленном 2 месяца назад. За счёт каких приспособлений фарфоровые зубы соединяются с пластмассовым базисом протеза?

- А. С помощью крапюнов
- В. С помощью клея
- С. За счёт физико-химического соединения
- Д. С помощью замкового крепления
- Е. С помощью диаторических полостей

**171.** На каком этапе медицинской эвакуации пострадавшему проводят окончательную остановку кровотечения?

- А. ОМедБ
- В. МПП
- С. МПР
- Д. МПБ
- Е. -

**172.** Больной 47-ми лет жалуется на постоянную боль в 27, усиливающуюся при накусывании. Объективно: кожа обычного цвета, лицо симметрично, рот открывается свободно, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 отёчна, гиперемирована. В 27 глубокая кариозная полость, сообщаемая с пульповой камерой. Перкуссия 27 резко болезненна. Какой предварительный диагноз?

- А. Обострение хронического периодонтита 27
- В. Острый гнойный периостит верхней челюсти в области 27
- С. Острый гнойный периодонтит 27
- Д. Острый общий гнойный пульпит 27
- Е. Хронический одонтогенный гайморит слева

**173.** После проведения торусальной анестезии для препарирования зубов под металлокерамические коронки раствором лидокаина у пациента наступила слабость, усиливающаяся со временем, чувство сдавления за грудиной. Объективно: АД- 60/20 мм рт.ст., кожные покровы бледные, пульс частый, нитевидный, начались боли в животе, тошнота, рвота. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Коллапс
- C.** Отёк Квинке
- D.** Обморок
- E.** Гипертонический криз

**174.** Больной обратился к хирургу-стоматологу для удаления корней 36. Зуб разрушен давно. Объективно: коронка 36 разрушена на 2/3, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без видимых патологических изменений. На Рo-грамме альвеолярного отростка возле верхушки медиального корня участок просветления с чёткими контурами, округлой формы. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Хронический гранулематозный периодонтит
- B.** Обострение хронического периодонтита
- C.** Хронический гранулирующий периодонтит
- D.** Острый гнойный периодонтит
- E.** Хронический фиброзный периодонтит

**175.** Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 1/2 длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

- A.** Шина Эльбрехта
- B.** Пластмассовая каппа
- C.** Шина по Марео
- D.** Шина Мамлока
- E.** Изготовление временной шины по Навотному

**176.** Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

- A.** Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости
- B.** Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости
- C.** Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости
- D.** Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- E.** Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости

**177.** Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- A.** Иммобилизация фрагментов зубодесневой шиной
- B.** Назначение противовоспалительной терапии
- C.** Наложение працевидной повязки
- D.** Фиксация шинами Тигерштедта
- E.** Проведение остеосинтеза

**178.** Хирург-стоматолог, окончив амбулаторный приём, приступил к заполнению стоматологической документации. Назовите форму ежедневной отчётности на детском стоматологическом приёме:

- A.** Форма 39
- B.** Форма 9
- C.** Форма 19
- D.** Форма 29
- E.** Форма 49

**179.** У пациента 19-ти лет после снятия бляшки налёта в пришеечной области 11 и 21 обнаружены два белых пятна. На холодовой раздражитель реакции нет. При высушивании размер пятна увеличивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Начальный кариес
- B.** Флюороз
- C.** Местная гипоплазия
- D.** Некроз эмали
- E.** Несовершенный амелогенез

**180.** Больной 25-ти лет в течение года жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта с утра. Объективно: зубы устойчивые, пародон-

тальные карманы отсутствуют, межзубные сосочки и край десен с синюшным оттенком. На Рo-грамме - целостность компактной пластинки нарушена, периодонтальная щель расширена вокруг верхушек межальвеолярных перегородок, остеопороз и резорбция - незначительны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- B.** Хронический катаральный гингивит
- C.** Хронический язвенно-некротический гингивит
- D.** Гиповитаминоз С
- E.** Острый катаральный гингивит

**181.** У мальчика 10-ти лет кровоточивость дёсен и подвижность зубов в течение последнего года, сухость во рту. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, блестящая, незначительно гиперемированная. Слизистая оболочка дёсен отёчна, ярко гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность всех зубов I-II степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантограмме - убыль костной ткани межальвеолярных перегородок на 1/3 высоты. ГИ - 4,2. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- A.** Эндокринолог
- B.** Невропатолог
- C.** Гематолог
- D.** Инфекционист
- E.** Гастроэнтеролог

**182.** У мальчика 6-ти лет обнаружены увеличенные лимфоузлы в обеих подчелюстных и шейных областях. Объективно: 75, 84, 85 разрушены, имеются проявления кандидозного хейлита. Со слов матери, последние 2-3 месяца мальчик быстро утомляется, потеет при наименьшем физическом усилии, жалуется на слабость, бросил занятия в спортивной секции. Определите план дообследования ребёнка:

- A.** Развёрнутый анализ крови, консультация гематолога
- B.** Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога
- C.** Пункционная биопсия, консультация онколога
- D.** МРТ, консультация иммунолога
- E.** Рентгенография лёгких, консультация пульмонолога

**183.** Больному 19-ти лет поставлен ди-

агноз: двухсторонний костный анкилоз височно-нижнечелюстных суставов. Объективно: определяется характерный вид "птичьего лица", рот открывает на 0,5 см, подбородок скошен. Больному планируется хирургическое устранение анкилоза путём остеотомии (создание ложных суставов). Какой вид обезболивания следует выбрать?

- A.** Эндотрахеальный наркоз
- B.** Двухсторонняя центральная анестезия
- C.** Масочный наркоз
- D.** Двухсторонняя торусальная анестезия
- E.** Внутривенный наркоз

**184.** Больной 32-х лет жалуется на боли и припухлость в области нижней челюсти и щеки слева. Болеет в течение двух дней. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5°C. Отёк мягких тканей щёчной области слева. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, болезненные при пальпации. Коронка 37 частично разрушена, зуб неподвижен, перкуссия слабо болезненная. Переходная складка в области 37 отёчна, гиперемирована, сглажена, пальпация резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный периостит нижней челюсти от 37
- B.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 37
- C.** Хронический продуктивный периостит нижней челюсти от 37
- D.** Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 37
- E.** Абсцесс челюстно-язычного желобка слева

**185.** У ребёнка 7-ми лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: лицо асимметричное за счёт массивного отёка мягких тканей в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берётся в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3; зуб имеет подвижность II степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отёк и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Назовите наиболее вероятный

диагноз:

- А.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75
- В.** Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75
- С.** Острый гнойный периостит нижней челюсти от 75
- Д.** Острый серозный периостит нижней челюсти от 75
- Е.** Аденофлегмона

**186.** У ребёнка 6-ти месяцев в месте перехода мягкого нёба в твёрдое возникла овальная язва с чёткими краями. Эрозивная поверхность покрыта желтоватым налётом с выраженным воспалительным валиком вокруг. Ребёнок находится на искусственном вскармливании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Аффа Беднара
- В.** Острый герпетический стоматит
- С.** Туберкулёзная язва
- Д.** Язвенно-некротический стоматит
- Е.** Хронический кандидоз

**187.** При профилактическом осмотре у девочки 15-ти лет обнаружены меловидные пятна на вестибулярных поверхностях центральных резцов и клыков верхней и нижней челюстей, которые окрашиваются раствором метиленового синего. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,8 балла. Сколько раз в год девочка должна посещать стоматолога, если средний показатель интенсивности кариеса в регионе в данной возрастной группе составляет 5?

- А.** 3-4
- В.** 2-3
- С.** 2
- Д.** 1-2
- Е.** 1

**188.** Ребёнок 12-ти лет жалуется на кровоточивость и боль в 46 при употреблении пищи. В анамнезе - сильная боль в зубе в прошлом. Объективно: в 46 - глубокая кариозная полость II класса по Блэку, которая сообщена с полостью зуба и частично выполнена тканью красного цвета. Дотрагивание - болезненное, сопровождается кровоточивостью. На 46, 45, 44 значительные отложения мягкого зубного налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический гипертрофический пульпит
- В.** Хронический папиллит
- С.** Хронический фиброзный пульпит
- Д.** Хронический гранулирующий периодонтит
- Е.** Хронический гангренозный пульпит

**189.** Пациент 52-х лет жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с язычной стороны слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту был изготовлен частичный съёмный протез на нижнюю челюсть с кламмерной фиксацией на 47, 42, 33 зубах. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, который отвечает краю протеза. Какое анатомическое образование определяет границу протеза в этой области?

- А.** Внутренняя косая линия
- В.** Наружная косая линия
- С.** Подбородочная ось
- Д.** Крыловидная бугристость
- Е.** Язычная ямка

**190.** Больная 40-ка лет жалуется на хруст в области проекции ВНЧС справа, который возникает в конечной фазе открывания рта. Суставные звуки появились после протезирования. Открывание рта свободное, по прямой траектории, амплитуда открывания 5 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Подвывих нижней челюсти
- В.** Вывих нижней челюсти
- С.** Передний вывих суставного диска
- Д.** Задний вывих суставного диска
- Е.** Перфорация мениска

**191.** Больная 56-ти лет потеряла сознание на приёме у стоматолога, который проводил лечение хронического генерализованного пародонтита. Объективно: больная бледная, кожа и слизистые оболочки сухие, дыхание глубокое, ускоренное, запах ацетона, пульс частый, нитевидный. Какая неотложная помощь?

- А.** Немедленное введение инсулина 60-100 ЕД
- В.** Введение 0,5 мл 0,1% раствора адреналина гидрохлорида
- С.** Введение 1-2 мл 24% раствора эуфиллина
- Д.** Проведение искусственного дыхания изо рта в рот
- Е.** Промывание желудка с помощью зонда

**192.** Родители мальчика 5-ти лет, посещающего детский садик, жалуются на наличие у ребёнка отёка мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: обе околоушные слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряжена, бледная, лоснящаяся. Из протоков слюнных желез выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эпидемический паротит
- В.** Псевдопаротит Герценберга
- С.** Бактериальный паротит
- Д.** Калькулёзный сиалоденит
- Е.** Хронический паротит

**193.** Ребёнок 6-ти лет обратился с целью санации. Из анамнеза: на нижней челюсти справа на десне периодически появлялся "гнойничок". Объективно: в 85 зубе имеется обширная кариозная полость, зондирование и перкуссия безболезненны, реакция на термические раздражители отсутствует. После раскрытия полости зуба зондирование устьев корневых каналов безболезненное. На Рo-грамме: в области корней 85 очаг разрежения с нечёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический гранулирующий периодонтит
- В.** Хронический гранулематозный периодонтит
- С.** Хронический гранулирующий остит
- Д.** Хронический фиброзный периодонтит
- Е.** Обострение хронического гранулематозного периодонтита

**194.** В клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования обратился больной 30-ти лет, страдающий эпилептическими припадками. Объективно: отсутствуют 48, 47, 35, 36. Оставшиеся зубы интактны. Прикус

ортогнатический. Какой вид зубного протеза необходимо предложить больному?

- А.** Несъёмный металлический мостовидный протез с опорой на 34 и 37
- В.** Частичный съёмный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- С.** Бюгельный протез на нижнюю челюсть
- Д.** Адгезивный мостовидный протез
- Е.** Пластмассовый мостовидный протез

**195.** Больному 40-ка лет с целью санации полости рта показано удаление центральных резцов на верхней челюсти. Какие нервные образования выключаются после проведения резцовой анестезии?

- А.** Носо-нёбный нерв
- В.** Передняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- С.** Средняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- Д.** Задняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- Е.** Зубное нервное сплетение

**196.** Юноша 17-ти лет получил ножевое ранение щеки. Рана глубокая, не сообщается с полостью рта. Выберите метод обезболивания для хирургической обработки раны:

- А.** Инфильтрационная анестезия
- В.** Мандибулярная анестезия
- С.** Ментальная анестезия
- Д.** Аппликационная анестезия
- Е.** Наркоз

**197.** Больная 56-ти лет обратилась с целью санации полости рта. Поставлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 36 зуба. Проведена торусальная анестезия Sol. Ubistesini 4% - 1,8 ml. Через 10 минут больная пожаловалась на онемение руки и ноги слева, подёргивание левого глаза, боль в голове. АД- 200/120 мм рт.ст. Какие препараты нужно ввести незамедлительно?

- А.** Гипотензивные
- В.** Антигистаминные
- С.** Гормональные
- Д.** Сосудосуживающие
- Е.** Ингибиторы протеолиза

**198.** Готовясь к препарированию зуба под металлокерамическую коронку, стоматолог провёл больному, страдающему бронхиальной астмой, проводниковую анестезию 2% раствором ново-

каина. Через несколько минут больной пожаловался на затруднённое дыхание (более затруднён выдох), появились акроцианоз, вены шеи раздулись, Ps-100/мин, ритмичный, АД- 180/110 мм рт.ст. Перкуторно над лёгкими определяется "коробочный"звук. Установите диагноз:

- А.** Приступ бронхиальной астмы
- В.** Приступ стенокардии
- С.** Тромбоз легочной артерии
- Д.** Бронхоэктатическая болезнь
- Е.** Коллапс

**199.** Во время планового осмотра врач-ортодонт обнаружил у мальчика 9-ти лет открытый прикус. При глотании ребёнок отталкивается языком от сомкнутых губ. Что является причиной данной аномалии?

- А.** Инфантильный тип глотания
- В.** Темпоральный тип глотания
- С.** Масетериальный тип глотания
- Д.** Преждевременная потеря временных зубов
- Е.** Низкое прикрепление уздечки верхней губы

**200.** Мальчик 12-ти лет госпитализирован в челюстно-лицевое отделение с выраженными патологическими симптомами: асимметрия лица за счёт значительного отёка мягких тканей и инфильтрата левой поднижнечелюстной области на стороне поражения; региональный лимфаденит; наличие "причинного"зуба. Диагноз: одонтогенная флегмона нижнечелюстной области. Какой оперативный доступ наиболее целесообразен?

- А.** Разрез на 1,5-2 см ниже края нижней челюсти и параллельно ему
- В.** Разрез по верхней шейной складке
- С.** Разрез по нижней складке
- Д.** Разрез параллельный подъязычному валику
- Е.** Разрез возле угла нижней челюсти