

1. Юноша 17-ти лет проходит обследование в клинике ортопедической стоматологии. Жевательную эффективность планируется определить по методу Рубинова. Какого веса орех следует дать исследуемому?

- A.** 0,8 г
- B.** 0,3 г
- C.** 0,5 г
- D.** 0,6 г
- E.** 0,7 г

2. У ребёнка 9-ти лет жалобы на боль и отёк в подглазничной области слева. Два дня назад в 65 зубе наложена постоянная пломба по поводу осложнённого кариеса. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка щёчной и подглазничной областей слева, кожа гиперемирована, в складку берётся плохо. В области 64, 65, 26 зубов слизистая оболочка гиперемирована, наблюдается отёк, при пальпации - большая флюктуация с обеих сторон альвеолярного отростка. Перкуссия 65 зуба незначительно болезненная, подвижности нет. Двустороннее поднадкостничное абсцедирование является дифференциально-диагностическим симптомом:

- A.** Острого одонтогенного остеомиелита
- B.** Острого одонтогенного периостита
- C.** Обострения хронического периодонтита
- D.** Хронического одонтогенного остеомиелита
- E.** Хронического абсцедирующего лимфаденита

3. Ребёнок 13-ти лет жалуется на периодическое (1 раз в 3 месяца) появление болезненных образований во рту. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы определяются 2 эрозии размером 0,8х1 см на инфильтрированном основании с приподнятыми плотноватыми краями, покрытые белесовато-серым налётом. В анамнезе – экссудативный диатез, хронический холецистит. Какой предварительный диагноз?

- A.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- B.** Рецидивирующий герпетический стоматит
- C.** Стоматит Венсана
- D.** Многоформная экссудативная эритема
- E.** Стоматит Сеттона

4. Больной 34-х лет попал в ДТП. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков", не выходящий за пределы круговой мышцы глаза. Какой перелом имеет место у пострадавшего?

- A.** Костей основания черепа
- B.** Верхней челюсти по Ле-Фор II
- C.** Костей носа
- D.** Двусторонний - скуловых костей
- E.** Лобных костей

5. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на невозможность приёма холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли в зубах от кислого, сладкого и солёного. Объективно: незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Гиперестезия твёрдых тканей зуба
- B.** Эрозия эмали
- C.** Некроз эмали
- D.** Гипоплазия эмали
- E.** Патологическая стираемость твёрдых тканей зуба

6. Дежурного врача-стоматолога вызвали в инфекционное отделение к больному 36-ти лет госпитализированному сутки назад. Два дня назад употреблял молочные продукты, купленные на базаре. Жалуется на жжение, боль в полости рта, затруднённый приём пищи, сильную головную боль, боль в мышцах, тошноту, диспептические явления. Объективно: температура 39°C, слизистая оболочка полости рта гиперемированная, масса везикул разных размеров, болезненные эрозии, выраженная гиперсаливация. На коже между пальцами - везикулёзная сыпь. Какой предварительный диагноз?

- A.** Ящур
- B.** Острый герпетический стоматит
- C.** Синдром Бехчета
- D.** Опоясывающий лишай
- E.** Герпетический дерматит Дюринга

7. Больная 28-ми жалуется на затруднения при откусывании пищи, нарушение речи и черт лица вследствие отсутствия 11, 21, 22, 23. Со стороны полости рта отмечается деформация зубной дуги вследствие смещения 31, 41, 42 выше окклюзионной плоскости с одновре-

менным разрастанием альвеолярного отростка. Согласно какой классификации возможно определить диагноз?

- A.** По Пономарёвой
- B.** По Бушану
- C.** По Шредеру
- D.** По Оксману
- E.** По Катцу

8. Больной 19-ти лет жалуется на изменение цвета 11 и 21 зубов. Объективно: 11 и 21 зубы имеют серо-розовую окраску, целостность твёрдых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая в области этих зубов не изменена. На рентгенограмме: корневые каналы 11 и 21 запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Выберите наиболее приемлемую конструкцию этому пациенту:

- A.** Виниры
- B.** Фарфоровые коронки
- C.** Металлокерамические коронки
- D.** Металлопластмассовые коронки
- E.** Коронка по Белкину

9. Мужчина 48-ми лет обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба, которые появились после покрытия его коронкой. В анамнезе лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрыт металлической коронкой, перкуссия болезненная. На окклюзиограмме - преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная причина возникновения жалоб больного?

- A.** Преждевременный окклюзионный контакт
- B.** Длинный край коронки
- C.** Осложнение кариеса
- D.** Расцементирование коронки
- E.** Неврит тройничного нерва

10. Больной 36-ти лет жалуется на боль под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается язва размером 0,3х0,5 см, слабоболезненная, мягкая; окружающая слизистая гиперемирована, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- A.** Декубитальная язва
- B.** Трофическая язва
- C.** Аффа Сеттона
- D.** Раковая язва
- E.** Туберкулёзная язва

11. Больной 37-ми лет госпитализирован в челюстно-лицевое отделение по поводу хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти в области 48, 47, 46 зубов. Объективно: правая половина нижней челюсти утолщена, слизистая альвеолярного отростка застойно-гиперемирована, на уровне "причинного" 47 - свищ с обильным гнойным отделяемым и выбухающими грануляциями. При зондировании свища определяется обнажённый шероховатый участок кости, смещаемый при надавливании. На Рo-грамме нижней челюсти - очаг деструкции, в центре которого расположен секвестр 1,0х1,5 см, полностью отделённый от здоровой костной ткани. Выберите метод лечения:

- A.** Секвестрэктомия
- B.** Стимулирующая терапия
- C.** Санация полости рта
- D.** Антибиотикотерапия
- E.** Секвестрэктомия с удалением 47

12. Пациентка 42-х лет жалуется на подвижность зубов, затруднённое пережёвывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы имеют I-II степень подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рациональна в данном случае?

- A.** Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками
- B.** Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- C.** Шина Мамлока
- D.** Съёмная пластмассовая шина-каппа
- E.** Интердентальная шина

13. Больная 35-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. После обследования было принято решение изготовить цельнолитые мостовидные протезы с опорой на 14, 17 и 25, 27 зубы. Во время снятия силиконового оттиска у больной появился рвотный рефлекс. Глубокое дыхание через нос не остановило рефлекс. Что следует выполнить в данном случае?

- А.** Удалить оттискную ложку, провести аппликационную анестезию
- В.** Низко наклонить голову пациента вперёд
- С.** Перенести снятие оттиска на другое посещение пациента
- Д.** Удалить оттискную ложку, дать ополоснуть ротовую полость раствором перманганата калия
- Е.** Снять оттиск с помощью разборной ложки

14. Больная 48-ми лет жалуется на острую приступообразную сильную самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа, иррадиирующую в висок. Болеет 2 суток. Зуб ранее остро болел, но в течение месяца больную беспокоят ноющие боли при попадании в полость зуба пищи. Объективно: на дистально-апроксимальной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, соединённая с полостью зуба. Зондирование пульпы болезненно. Перкуссия слегка болезненна. Слизистая бледно-розового цвета. ЭОД - 50 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

15. Больная 48-ми лет обратилась к врачу с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка, появившейся около 6 месяцев назад. Появление язвы связывает с тем, что язык в этом месте часто травмируется о сломанную коронку 47 зуба. Объективно: на боковой поверхности языка в средней трети - язва размером 1,5x2,0x0,5 см с подрытыми кратерообразными краями. Правые поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, малоподвижны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак языка
- В.** Декубитальная язва языка
- С.** Поражение языка при лейкозе
- Д.** Туберкулёзная язва языка
- Е.** Сифилитическая язва языка

16. Больная 48-ми лет была доставлена в больницу с жалобами на наличие раны щеки, а также сильную головную боль, тошноту, головокружение.

Из анамнеза: травма при падении. После обследования был установлен диагноз: ушибленно-рваная рана щеки. Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. К каким повреждениям можно отнести данную травму?

- А.** Сочетанное
- В.** Изолированное
- С.** Комбинированное
- Д.** Множественное
- Е.** Единичное

17. Ребёнку 5-ти лет был установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 85 зуба и проведено лечение. Какой материал для корневой пломбы целесообразно выбрать?

- А.** Цинк-эвгенольный цемент
- В.** Цинк-фосфатный цемент
- С.** Стеклоиономерный цемент
- Д.** Кальцийсодержащая паста
- Е.** Резорцин-формалиновая паста

18. Девочка 13-ти лет жалуется на выступание подбородка. В полости рта: обратное перекрытие во фронтальном отделе, сагиттальная щель 3 мм, скопление фронтальных зубов на верхней челюсти, смыкание зубов по I классу Энгля. При помощи какого метода можно обнаружить аномалии челюстных костей в сагиттальном направлении?

- А.** Телерентгенография в боковой проекции
- В.** Телерентгенография в прямой проекции
- С.** Ортопантомография
- Д.** Внутриротовая рентгенография
- Е.** Томография

19. Больная 26-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 16 зуба разрушена на 1/3. Планируется восстановление её анатомической формы металлической вкладкой. Какой этап формирования полости для вкладки будет первым?

- А.** Удаление поражённых тканей
- В.** Формирование дополнительных полостей
- С.** Формирование фальца
- Д.** Формирование дна полости
- Е.** Формирование стенок полости

20. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент с жалобами на многократное расцементирование металлокерамического мостовидного

протеза с опорой на 23, 25, 26 зубы. Опорные зубы депульпированы и обработаны по форме усечённого конуса со значительной конвергенцией стенок и с круговыми уступами в области шеек. Жевательная поверхность опорных зубов имеет вид ровной плоскости. Мостовидный протез был зацементирован фосфатным цементом. Назовите причину расцементирования протеза:

- А.** Неправильное препарирование зубов
- В.** Использование фосфатного цемента
- С.** Наличие круговых уступов
- Д.** Использование для опоры 23 зуба
- Е.** Наличие прямого прикуса

21. Больному 58-ми лет изготовлен съёмный частичный протез для верхней челюсти. При оценке качества его изготовления обнаружены мелкие пузырьковые поры по всей толще базиса. Что обусловило образование пор?

- А.** Быстрое нарастание температуры при полимеризации пластмассы
- В.** Использование пластмассы с истёкшим сроком годности
- С.** Большая толщина пластмассы
- Д.** Быстрое охлаждение кюветы после полимеризации пластмассы
- Е.** Малая толщина пластмассы

22. Больному 65-ти лет изготавливается полный съёмный протез для нижней челюсти. Припасовка индивидуальной ложки для получения функционального оттиска проводится с помощью проб Гербста. При глотании слюны ложка сбрасывается. В какой области необходимо укоротить её край?

- А.** От места позади слизистого бугорка до челюстно-подъязычной линии
- В.** От клыка до клыка с вестибулярной стороны
- С.** От клыка до клыка с язычной стороны
- Д.** Вдоль челюстно-подъязычной линии
- Е.** В области премоляров с язычной стороны

23. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсна рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезнен-

ные. 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

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

- А.** Кюретаж
- В.** Поверхностная склерозирующая терапия
- С.** Глубокая склерозирующая терапия
- Д.** Гингивэктомия
- Е.** Лоскутная операция

25. Для обезболивания при удалении второго моляра на нижней челюсти слева по поводу обострения хронического периодонтита врач сделал укол иглы в точку пересечения бороздки между наружным скатом крылочелюстной складки и щекой, и линией, условно проведенной на 0,5 см ниже жевательной поверхности последнего моляра верхней челюсти. Какую анестезию выполнил врач?

- А.** Торусальная
- В.** Мандибулярная
- С.** Ментальная
- Д.** Туберальная
- Е.** Язычная

26. Девочка 12-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Боль появилась три дня назад. Объективно: температура 38,2°C. В полости рта – десенный край на верхней и нижней челюстях покрыт сероватым налётом, легко кровоточит. Десенные сосочки у 42, 41, 31, 32 отсутствуют, изъязвления по краю десны. С какой группы лекарственных препаратов необходимо начать местное лечение в данном случае?

- А.** Обезболивающие
- В.** Ферменты
- С.** Противовоспалительные
- Д.** Кератопластики
- Е.** Антисептики

27. При профилактическом осмотре у 4,5-летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- А.** Компомерный материал
- В.** Композитный материал
- С.** Силикатный цемент
- Д.** Силикофосфатный цемент
- Е.** Поликарбоксилатный цемент

28. Больной 60-ти лет обратился с жалобами на затруднённое разжёвывание пищи из-за отсутствия зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: альвеолярный отросток во фронтальном участке верхней челюсти грушевидной формы. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать?

- А.** Верхние передние зубы ставят на приточке
- В.** Верхнюю зубную дугу укорачивают на 1 зуб
- С.** Нижнюю зубную дугу укорачивают на 1 премоляр
- Д.** Жевательные зубы меняют местами
- Е.** Передние зубы ставят в прогеническом соотношении

29. Женщина 43-х лет обратилась по поводу протезирования дефекта коронки зуба. Объективно: 25 разрушен на уровне дёсен. На Рo-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Перкуссия безболезненная. Какая конструкция протеза показана больной?

- А.** Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- В.** Штифтовый зуб по Ахмедову
- С.** Полукоронка
- Д.** Экваторная коронка
- Е.** Вкладка

30. 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 пе-

техии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм/час. Что из перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

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

31. Студент 18-ти лет обратился с целью протезирования 11, 21 зубов металлокерамической конструкцией. Противопоказаний к использованию такой конструкции нет. Какой материал для получения оттиска наиболее целесообразен?

- А.** Силэст
- В.** Стомальгин
- С.** Ортокор
- Д.** Стенс
- Е.** Репин

32. Больной 70-ти лет с полной потерей зубов на верхней челюсти и дефектом твёрдого нёба жалуется на затруднённое употребление пищи, выливание жидкой пищи через нос, частые хронические заболевания слизистой оболочки полости носа. Объективно: альвеолярный отросток верхней челюсти атрофирован - I тип по Шредеру, податливость слизистой оболочки - I класс по Супле. На твёрдом нёбе - рубцово-изменённый дефект размером 2х3 см. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- А.** Полный съёмный протез с системой внутреннего и периферического клапанов
- В.** Полный съёмный протез с постановкой зубов на искусственных дёснах
- С.** Мягкий obturator и полный съёмный протез
- Д.** Полный съёмный протез с утолщением в области дефекта
- Е.** Полный съёмный протез с металлическим базисом и мягким obturatorом

33. Больной 76-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую фиксацию полного съёмного протеза на нижней челюсти. При осмотре альвеолярного отростка обнаружена его атрофия. Какое

анатомическое образование на нижней челюсти можно использовать для улучшения фиксации этого протеза?

- A.** Ретроальвеолярное пространство
- B.** Переходная складка
- C.** Челюстно-подъязычный валик
- D.** Внутренняя косая линия
- E.** Преддверие полости рта

34. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до $38,6^{\circ}\text{C}$. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером $2,5 \times 3,5$ см, плотный, болезненный, кожа над ним ограничено подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый лимфаденит
- B.** Обострение хронического паротита
- C.** Абсцесс околоушно-жевательной области
- D.** Острый неэпидемический паротит
- E.** Эпидемический паротит

35. Больная 33-х лет поступила в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль и припухлость правой подчелюстной области, повышение температуры тела до $39,5^{\circ}\text{C}$. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемирована, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Флегмона поднижнечелюстной области справа
- B.** Острый поднижнечелюстной сиалоаденит
- C.** Острый гнойный периостит нижней челюсти
- D.** Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит
- E.** Острый остеомиелит нижней челюсти справа

36. Больному 43-х лет установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени. При микроско-

пическом исследовании содержимого пародонтальных карманов обнаружена значительная кокковая микрофлора, трихомонады. Что из перечисленного следует использовать для инстилляций?

- A.** Метронидазол
- B.** Линкомицин
- C.** Димексид
- D.** Месулид
- E.** Диоксин

37. Больной 52-х лет жалуется на наличие образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы патологический очаг полигональной формы размером $0,5 \times 1,0$ см, несколько западает, покрыт плотными чешуйками, серовато-белого цвета, по периферии - зона ороговения. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ограниченный предраковый гиперкератоз
- B.** Лейкоплакия, плоская форма
- C.** Лейкоплакия, веррукозная форма
- D.** Красная волчанка
- E.** Красный плоский лишай

38. Больной 30-ти лет получил травму в области средней трети лица. Обратился с жалобами на боль, припухлость мягких тканей в области верхней челюсти, боль при закрывании рта. При обследовании диагностирован перелом верхней челюсти Ле-Фор III. Какую шину необходимо использовать при лечении?

- A.** Аппарат Збаржа
- B.** Шина Лимберга
- C.** Шина Гунинга-Порта
- D.** Шина Ванкевич
- E.** Шина Степанова

39. Больной 40-ка лет жалуется на частичное отсутствие зубов, плохое пережёвывание пищи. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44 зубы; 17, 16 и 15 зубы смещены вместе с альвеолярным отростком к альвеолярному отростку нижней челюсти. Какие причины возникновения феномена Попова-Годона?

- A.** Потеря зубов-антагонистов
- B.** Рахит
- C.** Травма
- D.** Ротовое дыхание
- E.** Кариозная болезнь

40. Родители ребёнка 3,5 лет обратились в отделение стоматологии детского возраста с жалобами на изменение цвета 51 зуба у ребёнка. Объективно: изменение цвета коронки 51 зуба. Зуб интактный, перкуссия безболезненна. Из анамнеза: травма зуба 2 месяца назад. Выберите метод обследования для постановки диагноза:

- A.** Внутривисцеральная рентгенография
- B.** Телерентгенография
- C.** Термометрия
- D.** Электроодонтодиагностика
- E.** Панорамная рентгенография

41. У 14-летнего мальчика появились жалобы на значительные боли в ментальной области в течение суток. Из анамнеза известно, что 5 лет назад в эту область был сильный удар мячом. Общее состояние средней тяжести, температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$. Региональный лимфаденит. 31, 32, 41 и 42 зубы интактны. Перкуссия положительная. С вестибулярной стороны отмечается незначительное выпячивание тканей альвеолярного отростка, покрытое гиперемизированной слизистой оболочкой. На Рогграмме - дефект костной ткани на нижней челюсти в области 31 и 41 зубов, овальной формы с чёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Нагноение посттравматической кисты
- B.** Нагноение фолликулярной кисты
- C.** Острый серозный периостит
- D.** Острый гнойный периостит
- E.** Острый одонтогенный остеомиелит

42. При удалении 47 зуба дистальный корень остался в лунке. Выберите инструмент для завершения удаления:

- A.** Угловой левосторонний элеватор
- B.** Угловой правосторонний элеватор
- C.** Прямой элеватор
- D.** Клювовидные щипцы для удаления корней
- E.** Универсальные щипцы-байонеты

43. Больной 63-х лет жалуется на плохое пережёвывание пищи, косметический дефект. Объективно: присутствуют 16, 15, 13, 12, 11, 22, 23, 24, 26, 27, 48, 46, 45, 33, 34, 35, 36, 37, 38. Зубы имеют I-II степень подвижности. Какой вид стабилизации зубных рядов необходимо использовать?

- A.** По дуге
- B.** Фронтальная
- C.** Сагиттальная
- D.** Фронтально-сагиттальная
- E.** Парасагиттальная

44. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольную приступообразную боль в зубах слева, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2 суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холод резко болезненна, перкуссия слабоболезненна. Какой предварительный диагноз?

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

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

- A.** В тройном растворе 30 минут
- B.** В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут
- C.** В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- D.** В сухожаровом шкафу при температуре 180°C , 10 минут
- E.** В 0,01% растворе хлорамина 10 минут

46. Больной 46-ти лет обратился в клинику с посттравматическими жалобами на нарушение смыкания зубов. При обследовании выявлен двусторонний перелом верхней челюсти с ограниченной подвижностью отломков. Зубы сохранены. Какой аппарат показан при лечении?

- A.** Аппарат Шура со встречными внеротовыми стержнями
- B.** Стандартная шина Збаржа в модификации Миргазизова
- C.** Шина Тигерштедта с межчелюстным вытяжением
- D.** Фиксирующий накусочный аппарат Рудько
- E.** Штампованная пластмассовая каппа по Варесу

47. Больной 47-ми лет жалуется на утрату зубов на нижней челюсти. Объективно: 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зубы

отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивые, однако, экватор слабо выражены. 45, 44, 35 зубы наклонены вестибулярно. Какие кламмера целесообразно использовать в конструкции бюгельного протеза у данного больного?

- А.** Кламмер Нея 4 типа
- В.** Кламмер Нея 1 типа
- С.** Кламмер Нея 2 типа
- Д.** Кламмер Нея 3 типа
- Е.** Кламмер Нея 5 типа

48. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый экзематозный хейлит
- В.** Многоформная экссудативная эритема
- С.** Острый герпетический хейлит
- Д.** Контактный аллергический хейлит
- Е.** Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

49. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головную боль, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная, с ярко-красными полосами. В крови: Hb- 70 г/л, эр.- $1,5 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Анемия Аддисона-Бирмера
- В.** Хроническая постгеморрагическая анемия
- С.** Хлороз поздний
- Д.** Железодефицитная анемия
- Е.** Апластическая анемия

50. У больной 36-ти лет клинически и рентгенологически установлен диагноз: слюнно-каменная болезнь правой поднижнечелюстной слюнной железы с локализацией камня в протоке, с обострением воспалительного процесса (абсцесс челюстно-язычного язычка). Какое лечение следует предложить в первую очередь?

- А.** Вскрытие абсцесса челюстно-язычного желобка
- В.** Противовоспалительная терапия
- С.** Удаление зубного камня
- Д.** Внутрь пилокарпин
- Е.** Физиотерапевтические процедуры

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

- А.** 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

52. Родители отмечают у ребёнка 3-х лет постоянную боль в передних зубах верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 61 зуба серого цвета, разрушена. Зондирование устья корневого канала болезненное, сопровождается кровоточивостью. Перкуссия зуба резко болезненная. На гиперемированной, отёчной, болезненной при пальпации слизистой оболочке в области 61, 62 зубов определяется свищ. Какой предварительный диагноз?

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

53. Пациентка 27-ми лет жалуется на наличие язвы на языке, которую заметила две недели назад. К врачу не обращалась, лечилась самостоятельно, но безрезультатно. При обследовании на спинке языка на неизменённом фоне расположена язва диаметром около 6 мм с ровными краями. Дно гладкое, мясочного цвета. Пальпация безболезненная, основание уплотнено. Подче-

люстные лимфоузлы плотные, безболезненные. Определите предварительный диагноз:

- A.** Первичная сифилома языка
- B.** Декубитальная язва
- C.** Трофическая язва
- D.** Раковая язва
- E.** Туберкулёзная язва

54. Девочка 9-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе, боль в зубе, которая быстро проходит после устранения раздражителя. Объективно: в 36 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, с узким входным отверстием, дентин размягчён, реакция на холодовой раздражитель болезненная, быстро проходит, зондирование дна болезненное, перкуссия безболезненная. Определите предварительный диагноз:

- A.** Острый глубокий кариес
- B.** Острый средний кариес
- C.** Хронический средний кариес
- D.** Хронический глубокий кариес
- E.** Хронический простой пульпит

55. У больного 43-х лет обнаружено отсутствие коронковой части 13 зуба. Корень выступает над уровнем десны на 0,5-1 мм по периметру. Апикальная часть запломбирована. В анамнезе: коронковая часть 13 зуба отломилась 3 недели назад. До этого зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкуссия безболезненна. Края корня твёрдые, слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. Какие действия врача?

- A.** Изготовить коронково-корневую вкладку и металлокерамическую коронку
- B.** Удалить корень зуба
- C.** Изготовить простой штифтовой зуб
- D.** Отреставрировать зуб с помощью анкера и фотополимерного материала
- E.** Изготовить штифтовый зуб по Ричмонду

56. Больная 26-ти лет жалуется на боль в 24 зубе при попадании холодной или горячей пищи. Объективно: глубокая кариозная полость в 24 на медиальной поверхности в пределах околопульпарного дентина, выполненная размягчённым слабопигментированным дентином. Зондирование дна кариозной полости и реакция на холодовой раздражитель болезненные, боль проходит сразу после прекращения действия раз-

дражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый глубокий кариес
- B.** Хронический глубокий кариес
- C.** Острый средний кариес
- D.** Хронический средний кариес
- E.** Острый очаговый пульпит

57. Больной 45-ти лет жалуется на вялость, головную боль, повышение температуры до 39°C, жгучие невралгические боли в нижней челюсти справа. Объективно: на гиперемированной коже подбородка справа высыпания пузырьков диаметром от 1 до 6 мм. Подобные пузырьки наблюдаются на гиперемированной слизистой ротовой полости справа. Они быстро разрушаются с образованием эрозий, покрытых фибринозным налётом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Опоясывающий лишай
- B.** Острый герпетический стоматит
- C.** Аллергический стоматит
- D.** Пузырчатка
- E.** Многоформная экссудативная эритема

58. Больной жалуется на интенсивную самопроизвольную пульсирующую боль в области нижней челюсти слева. Указать причинный зуб не может. Боль практически не прекращается, иногда ослабевает. В последние часы от холодного боль несколько уменьшается. Объективно: в 47 - глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно, полость зуба закрыта. Какой метод лечения наиболее показан?

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

59. Ребёнку 2 года. Заболевание началось с появления припухлости на верхней губе и повышения температуры тела. Объективно: лицо асимметрично вследствие отёка верхней губы, сглаженность носогубной складки слева. В 51 зубе кариозная полость. Зуб подвижен, болезненный при перкуссии. Переходная складка гиперемирована, отёчна. Пальпация болезненна в области 51, 61, 62 зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 51
- В.** Острый периодонтит 51
- С.** Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 51
- Д.** Острый гнойный пульпит 51
- Е.** Обострение хронического периодонтита 51

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

- А.** Флюктуоризация
- В.** УВЧ-терапия
- С.** Послабляющий разрез
- Д.** 1% раствор гидрокортизона субмукозно
- Е.** Назначение анальгетиков

61. У ребёнка 5-ти лет, со слов матери, жалобы на боль при глотании, слабость, повышение температуры тела до $39,5^{\circ}\text{C}$, припухлость лимфоузлов. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое, температура $38,8^{\circ}\text{C}$. Слизистая полости рта резко гиперемирована, отёчна, с кровоизлияниями, изъязвлениями. Зев резко гиперемирован, лакуны расширены, с участками некроза. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы увеличенные, плотные и болезненные. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Инфекционный мононуклеоз
- В.** Острый герпетический стоматит
- С.** Язвенно-некротический гингивостоматит
- Д.** Герпетическая ангина
- Е.** Лакунарная ангина

62. Мужчина 46-ти лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке обеих щёк, которые заметил около 2-х месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щёк, ближе к углам рта определяются участки в виде плотноватых бугристых разрастаний белесоватого цвета с чёткими контурами, возвышающиеся над уровнем

слизистой, безболезненные при пальпации. Слизистая оболочка, окружающая очаг поражения, не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Веррукозная форма лейкоплакии
- В.** Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- С.** Гиперпластический кандидоз
- Д.** Красная волчанка
- Е.** Мягкая лейкоплакия

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

- А.** Общий развёрнутый анализ крови
- В.** Анализ крови на сахар
- С.** Микроскопия налёта с сосочка
- Д.** Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию
- Е.** Рентгенография челюстей

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

- А.** Хронический гангренозный пульпит
- В.** Хронический фиброзный пульпит
- С.** Обострение хронического пульпита
- Д.** Хронический фиброзный периодонтит
- Е.** Обострение хронического периодонтита

65. Больной 45-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти справа. Объектив-

но: отсутствуют 46, 45, 38, 48. 47 зуб подвижен (I степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов?

- А.** Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47, 44, 34 зубы
- В.** Паянный мостовидный протез с опорой на 48, 44 зубы
- С.** Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47, 46 зубы
- Д.** Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб
- Е.** Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47, 44 зубы

66. Больной 57-ми лет обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приёма пищи. Объективно: на нижней челюсти 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 и 48 зубы отсутствуют; 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 47 - с подвижностью II степени, с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите оптимальную конструкцию протеза при данной патологии:

- А.** Съёмная цельнолитая шина-протез
- В.** Частичный съёмный протез
- С.** Балочная шина по Курляндскому
- Д.** Съёмная шина Бынина
- Е.** Съёмная шина с вестибулооральным кламмером

67. Больной, каменщик по специальности, жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 3-х лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемизована, отёчна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Актинический хейлит, экссудативная форма
- В.** Контактный аллергический хейлит
- С.** Метеорологический хейлит
- Д.** Экзематозный хейлит, экссудативная форма
- Е.** Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

68. Врач-педиатр направил на консультацию к стоматологу девочку 6-ти лет. Заболела день назад, температу-

ра 38,2°C, насморк, кашель. В полости рта на слизистой оболочке щёк пятна белесовато-жёлтого цвета на уровне моляров, размером с булавочную головку, выступающие над уровнем слизистой оболочки. На слизистой мягкого нёба ярко-красные пятна неправильной формы. Какому заболеванию отвечает указанная симптоматика и изменения слизистой оболочки полости рта?

- А.** Корь
- В.** Мононуклеоз
- С.** Дифтерия
- Д.** Ветряная оспа
- Е.** Скарлатина

69. Юноша 18-ти лет жалуется на чувствительность к сладкому и кислому в области 14, 13, 12, 23, 24. Объективно: в пришеечной области единичные меловидные матовые пятна с нечёткими краями. Какой метод обследования наиболее точно подтвердит диагноз?

- А.** Витальная окраска
- В.** Рентгенография
- С.** Зондирование
- Д.** Электроодонтометрия
- Е.** Термометрия

70. Ребёнок 4-х лет жалуется на боли в зубе на верхней челюсти во время еды. При осмотре: в 65 - кариозная полость на дистально-апроксимальной поверхности в пределах плащевого дентина с пигментированным размягчённым дентином на дне и стенках. Зондирование стенок болезненное, перкуссия безболезненная, реакция на холод - кратковременная. Полость зуба закрыта. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

71. Мужчина 25-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти, патологическую подвижность, кровотечение из полости рта, нарушение прикуса, невозможность пережёвывания пищи. 10 часов тому назад получил травму. При обследовании установлен односторонний перелом нижней челюсти между первым и вторым премолярами. Смещение отломков незначительное. Зубы все в наличии, устойчивы, правильной анатомической формы. Какой оптимальный метод лечения больного?

- А.** Двучелюстные назубные шины
- В.** Остеосинтез с использованием мини-пластинки
- С.** Одночелюстная назубная шина
- Д.** Капповая шина
- Е.** Накостный аппарат

72. Женщина 25-ти лет была вытащена бригадой спасателей из пруда. Под водой пострадавшая пробыла в течение нескольких минут. Благодаря проведению реанимационных мероприятий сознание пострадавшей восстановилось, при этом вода из дыхательных путей не выходила. Какой механизм утопления наиболее вероятен в данном случае?

- А.** Рефлекторный ларингоспазм
- В.** Аспирация жидкости
- С.** Рефлекторная остановка сердца
- Д.** Гемодилюция
- Е.** Отёк лёгких

73. При проведении анестезии раствором новокаина больной почувствовал затруднение дыхания. Покраснение кожи сменилось бледностью, начало падать артериальное давление. Какое состояние наиболее вероятно возникло у пациента?

- А.** Анафилактический шок
- В.** Клиническая смерть
- С.** Коллапс
- Д.** Обморок
- Е.** Приступ эпилепсии

74. Пациент обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до $37,6^{\circ}\text{C}$, припухлость мягких тканей, боль в зубе на нижней челюсти слева, усиливающуюся при дотрагивании языком или зубом-антагонистом. Объективно: гиперемия и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 36. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый одонтогенный гнойный периостит
- В.** Острый серозный периодонтит
- С.** Хронический периодонтит в стадии обострения
- Д.** Пародонтальный абсцесс
- Е.** Острый одонтогенный остеомиелит

75. Больной жалуется на острую самопроизвольную кратковременную боль приступообразного характера в области 36, которая усиливается при приёме

пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Полость зуба закрыта, зондирование болезненно в одной точке. От холодового раздражителя возникает боль и сохраняется в течение 10-ти минут после снятия раздражителя. Реакция на перкуссию безболезненна. Установите наиболее вероятный диагноз:

- А.** Острый ограниченный пульпит
- В.** Гиперемия пульпы
- С.** Острый диффузный пульпит
- Д.** Обострение хронического пульпита
- Е.** Острый глубокий кариес

76. Ребёнок 5-ти лет направлен терапевтом-стоматологом для удаления 61 по поводу гнойного периодонтита. Какие инструменты необходимо использовать в данном случае?

- А.** Прямые щипцы
- В.** Прямой элеватор
- С.** Клювовидные щипцы
- Д.** Щипцы, изогнутые по плоскости
- Е.** Угловой элеватор

77. Пациент 43-х лет после перенесенного острого респираторного заболевания жалуется на общую слабость, интенсивную боль в дёснах, их кровоточивость, неприятный запах изо рта. Объективно: увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов; дёсна гиперемированы, отёчны, наблюдаются многочисленные язвенные очаги, покрытые фибринозным налётом. Что в первую очередь будет обнаружено при микроскопическом исследовании материала соскоба с поражённых участков дёсен?

- А.** Смешанная флора со значительным количеством фузобактерий и спирохет
- В.** Нейтрофилы в стадии распада, эпителиальные клетки, стафилококки
- С.** Стрептококки, стафилококки, лактобациллы, эпителиальные клетки
- Д.** Нейссерии, вейллонеллы, колибактерии, эпителиальные клетки
- Е.** Значительное количество эритроцитов, актиномицеты

78. Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области про-

екции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

79. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на холод безболезненная. Вертикальная перкуссия резко болезненная. На Рогамме: костная ткань периапикальной области без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

80. Больная 38-ми лет с хроническим генерализованным пародонтитом направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12, 11, 21, 22 зубы имеют подвижность I степени, депульпированны. Остальные зубы устойчивые. Какая шина наиболее эстетична для шинирования фронтальной группы зубов?

- А. Мамлока
- В. Кольцевая
- С. Из спаянных комбинированных коронок
- Д. Колпачковая
- Е. Капповая

81. Ребёнку 13-ти лет два дня назад в дежурном кабинете удалили 46 зуб. Лунка не перестаёт болеть. На Рогамме выявлен обломок верхушки дистального корня. Каким инструментом следует удалить обломок корня?

- А. Угловым элеватором от себя
- В. Прямым элеватором
- С. Угловым элеватором к себе
- Д. Байонетами
- Е. Распатором

82. Ребёнок 6-ти лет обратился к стоматологу-педиатру с целью про-

филактического обследования. Объективно: полость рта санирована; 16, 26, 36, 46 интактны, прорезались 3 месяца назад. Какой из известных методов предупреждения кариеса целесообразно использовать?

- А. Герметизация фиссур зубов
- В. Аппликации 10% раствором кальция глюконата
- С. Ионофорез 1% раствором NaF
- Д. Покрытие фтористым лаком
- Е. Приём лекарственного препарата "Витафтор"

83. Больной 42-х лет жалуется на боль в 26 зубе, которая усиливается при сжатии челюстей, слабость, разбитость, повышение температуры тела до $38^{\circ}C$, головную боль, ощущение давления в левой половине лица. Левая половина носа заложена, из левой ноздри выделяется слизистая жидкость. Боль в зубе появилась 3 дня назад. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей левой подглазничной области. Слизистая оболочка левой половины носовой полости гиперемирована. Открывание рта свободное. Слизистая оболочка по переходной складке в области 26 зуба гиперемирована. Коронковая часть 26 разрушена на 2/3. Перкуссия резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый одонтогенный гайморит
- В. Острый гнойный периодонтит 26
- С. Острый гнойный периостит от 26
- Д. Одонтогенная флегмона подглазничной области
- Е. Одонтогенный острый лимфаденит щеки

84. Больной 50-ти лет с огнестрельным ранением нижней челюсти и дефектом костной ткани в области подбородка. Какой метод иммобилизации ему показан?

- А. Внеротовой аппарат типа Рудько
- В. Двучелюстная шина с зацепными петлями и межчелюстным эластическим вытяжением
- С. Костный шов
- Д. Одночелюстная шина-скоба
- Е. Фиксация с помощью спиц и стержней

85. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную фор-

му. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Естественное частичное несращение нёба
- В.** Изолированное полное несращение нёба
- С.** Скрытое несращение нёба
- Д.** Изолированное неполное несращение нёба
- Е.** -

86. Пациент 32-х лет жалуется на стирание передних зубов. Объективно: на нёбной поверхности 12, 11, 21, 22 зубов и губной поверхности 42, 41, 31, 32 зубов площадки стирания эмали до дентиноэмалевой границы, высота коронок не изменена. В области моляров и премоляров отмечается стирание жевательных бугров наполовину. Высота прикуса не изменена. Какая форма патологического стирания у данного пациента?

- А.** Вертикальная, генерализованная, компенсированная
- В.** Вертикальная, локализованная, компенсированная
- С.** Смешанная, локализованная, компенсированная
- Д.** Смешанная, генерализованная, субкомпенсированная
- Е.** Горизонтальная, локализованная, компенсированная

87. При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование, перкусия, реакция на температурные раздражители безболезненна. Был диагностирован хронический периодонтит. Во время лечения произошла перфорация дна полости зуба. Что необходимо предпринять в данном случае?

- А.** Закрыть перфорацию стеклоиономером
- В.** Провести электрофорез йодида калия
- С.** Наложить цинк-эвгеноловую пасту
- Д.** Закрыть перфорацию гидроокисью кальция
- Е.** Провести операцию удаления зуба

88. Больная 55-ти лет жалуется на невозможность пользования полными съёмными протезами, которые изготовили две недели назад. Во время разговора и приёма пищи зубы стучат, гло-

тение затруднено. Какая ошибка допущена при изготовлении протезов?

- А.** Завышена межальвеолярная высота
- В.** Использование зубов большего размера
- С.** Не учтены сроки адаптации
- Д.** Занижена высота центральной окклюзии
- Е.** Не даны рекомендации по уходу

89. При осмотре у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок, лишённый сосочков, размером 2х1см, слегка уплотнённый при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ромбовидный глоссит
- В.** Десквамативный глоссит
- С.** Хронический атрофический кандидоз
- Д.** Вторичный сифилис
- Е.** Глоссит Гентера-Меллера

90. Пациент 23-х лет обратился к стоматологу по поводу эстетического дефекта металлокерамических коронок 11, 12 зубов, кровоточивости десен и неприятного запаха изо рта. При зондировании - неудовлетворительное краевое прилегание коронок на опорных зубах. Какая тактика врача-стоматолога?

- А.** Снять старые и изготовить новые металлокерамические коронки
- В.** Провести гингивэктомию десен 11, 12 зубов
- С.** Провести полоскание 3% раствором перманганата калия
- Д.** Провести гингивотомию десен 11, 12 зубов
- Е.** Провести полоскание отваром ромашки

91. С жалобами на неправильное положение зубов к ортодонту обратилась 14-летняя пациентка. Объективно: лицо симметрично, пропорционально, постоянный прикус зубов. В боковых участках нормогнатическое соотношение зубов, между 21 и 22 зубами промежуток 2 мм, 23 зуб находится вне зубного ряда с губной стороны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Трема между 21, 22, вестибулярное положение 23 зуба
В. Диастема верхней челюсти, вестибулярное положение 23 зуба
С. Диастема верхней челюсти, оральное положение 23 зуба
Д. Трема между 21, 22, оральное положение 23 зуба
Е. Вестибулярное положение 23 зуба

92. Больному с частичной адентией нижней челюсти стоматолог снимает оттиск "Стомальгином". После выведения оттиска из ротовой полости врач оставил его на столике на несколько часов. Какое физическое явление произошло с оттисковой массой за данный промежуток времени?

- А.** Синерезис
В. Полимеризация
С. Когезия
Д. Адгезия
Е. Сублимация

93. Во время операции кистотомии мальчик 9-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 80/45 мм рт.ст., руки холодные. Определите вероятный диагноз:

- А.** Обморок
В. Коллапс
С. Анафилактический шок
Д. Травматический шок
Е. Токсический шок

94. У мальчика 3-х лет в области правой боковой поверхности шеи пальпируется болезненный инфильтрат размером 2х2 см, который появился накануне. Инфильтрат имеет гладкую поверхность, подвижен, с кожей и подлежащими тканями не спаян. Кожа над очагом в цвете не изменена, берётся в складку. Ребёнок последнюю неделю болел ангиной. Какой процесс имеет место в области правой боковой поверхности шеи?

- А.** Острый серозный неодонтогенный лимфаденит
В. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит
С. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит
Д. Хронический гиперпластический неодонтогенный лимфаденит
Е. Острый серозный одонтогенный лимфаденит

95. После освобождения полимерного протеза из кюветы обнаружено значительное прилипание слоя гипса. Какая технологическая ошибка была допущена зубным техником при замене воска пластмассой?

- А.** Ненанесение изоляционного лака на гипсовую поверхность
В. Нарушение соотношения мономер-полимер
С. Недостаточный объём заформованной в кювету пластмассы
Д. Резкий подъём температуры во время полимеризации
Е. Резкое охлаждение после полимеризации

96. В сменном периоде прикуса для лечения прогении с глубоким перекрытием во фронтальном отделе и наличием диастем и трем используют:

- А.** Аппарат Брюкля
В. Каппа Шварца
С. Аппарат Позняковой
Д. Аппарат Катца
Е. Каппа Бынина

97. Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

- А.** Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора
В. Анестетик с вазоконстриктором
С. Премедикация + анестетик без вазоконстриктора
Д. Премедикация + анестетик с вазоконстриктором
Е. Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором

98. Больной 47-ми лет жалуется на частое выпадение пломбы из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе полость IV класса по Блэку. Режущий край широкий. На Рo-грамме изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

- А.** Вкладка керамическая
В. Коронка металлокерамическая
С. Винир
Д. Коронка пластмассовая
Е. Коронка по Белкину

99. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на на-

личие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Бородавчатый предрак красной каймы губы
- В.** Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- С.** Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- Д.** Болезнь Боуэна
- Е.** Эритроплазия Кейра

100. У больного вследствие курения появилась язва на нижней губе. Лечился консервативно в течение 2-х месяцев, улучшения состояния нет. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- А.** Цитологическое исследование
- В.** Иссечение
- С.** Пункция образования
- Д.** Аспирационная биопсия
- Е.** Соскоб с поверхности язвы

101. Женщина 23-х лет лечится по поводу фурункула левой щеки. Внезапно состояние больной ухудшилось: появилась сильная головная боль, высокая температура тела, увеличился отёк щеки, появился плотный инфильтрат в виде тяжа в направлении к внутреннему углу рта. Какое осложнение у больной?

- А.** Тромбофлебит лицевых вен
- В.** Абсцесс
- С.** Флегмона
- Д.** Карбункул
- Е.** Рожистое воспаление кожи

102. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47 зубе. Во время рентгенологического исследования в каналах медиального и дистального корня определяются отломки эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Выберите наиболее целесообразный метод лечения:

- А.** Удаление зуба
- В.** Операция резекции верхушки корня
- С.** Операция реплантации зуба
- Д.** Гемисекция зуба
- Е.** Консервативное лечение

103. В стоматологическую клинику обратились родители 4-летнего ребёнка с жалобами на несмыкание фронтальной группы зубов. Из анамнеза: ребёнок до 3-х лет пил молоко из бутылочки. Объективно: открытый прикус во фронтальном участке, наличие вертикальной щели высотой 10 мм, несмыкание губ, ротовой тип дыхания. Какое лечение необходимо провести при данной патологии в периоде молочного прикуса?

- А.** Миогимнастика и аппаратурный метод
- В.** Аппаратурный метод
- С.** Хирургический метод
- Д.** Аппаратурный и хирургический метод
- Е.** Миогимнастика

104. Больная 25-ти лет жалуется на зуд, жжение, покраснение губ. Данные ощущения появились через несколько часов после нанесения на губы новой губной помады. Объективно: наблюдается незначительная гиперемия, сухость, стянутость губ, шелушение, лёгкий отёк красной каймы, на границе с кожей мелкие трещины. Пальпация губ болезненная, региональные лимфатические узлы не изменены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Контактный аллергический хейлит
- В.** Эксфолиативный хейлит
- С.** Актинический хейлит
- Д.** Метеорологический хейлит
- Е.** Атопический хейлит

105. 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?

- А.** S-образной формы с шипом на левой щёчке
- В.** S-образной формы с шипом на правой щёчке
- С.** Прямые
- Д.** Прямой элеватор
- Е.** S-образной формы без шипов

106. 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

107. У ребёнка 9-ти лет во время профилактического осмотра выявлены меловидные пятна в пришеечной области 12, 11, 21, 22 зубов. Поверхность пятен шероховатая, тусклая, окрашивается метиленовым синим. Холодовая проба безболезненная. Какой метод лечения?

- A.** Реминерализирующая терапия
- B.** Пломбирование
- C.** Сошлифовывание повреждённых участков
- D.** Импрегнация нитратом серебра
- E.** Покрытие зубов фторлаком

108. У ребёнка 4-х лет при плановой санации обнаружена глубокая кариозная полость в 74 зубе, сообщающаяся с полостью зуба. При зондировании сообщения - боль, незначительная кровоточивость. Перкуссия безболезненная. Реакция на температурные раздражители чувствительная. Какой предварительный диагноз?

- A.** Хронический фиброзный пульпит
- B.** Обострение хронического пульпита
- C.** Хронический гипертрофический пульпит
- D.** Острый серозный пульпит
- E.** Хронический гангренозный пульпит

109. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области кончика языка, которое он травмирует зубами и которое то увеличивается, то уменьшается в размере. Объективно: на кончике языка имеется округлое новообразование диаметром 0,5 см, границы чёткие, на широком основании, цвет не отличается от слизистой языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Папиллома языка
- B.** Абсцесс языка
- C.** Липома языка
- D.** Гемангиофиброма языка
- E.** Фиброма языка

110. У пациента 45-ти лет имеется образование на нижней губе в виде полусферы диаметром 1 см, плотной консистенции. Образование выступает над красной каймой на 0,5 см. Поверхность серовато-розового цвета с небольшим количеством плотно расположенных белесоватых чешуек. При пальпации безболезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Бородавчатый (узелковый) предрак красной каймы губ
- B.** Обычная бородавка
- C.** Папиллома
- D.** Пиогенная гранулёма
- E.** Хейлит Манганотти

111. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду выразительно прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выражен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение
- C.** Хронический катаральный гингивит
- D.** Пародонтоз, I степень
- E.** Пародонтоз, начальная степень

112. Ребёнку 3-х лет с дефектом твёрдого и мягкого нёба планируют изготовить плавающий obturator Часовской. Какой оттисковой материал необходимо использовать?

- A.** Термопластический или силиконовый
- B.** Стомальгин
- C.** Гипс
- D.** Гидроколлоидные
- E.** Эвгенол-оксицинковые

113. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно: определяется боль в области лево-

го височно-нижнечелюстного сустава. Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый травматический артрит левого ВНЧС
- В.** Перелом суставного отростка нижней челюсти слева
- С.** Острый односторонний вывих ВНЧС
- Д.** Ушиб левого ВНЧС
- Е.** Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков

114. Больная 30-ти лет жалуется на ограничение открывания рта. Из анамнеза: ударилась подбородком о твердый предмет. Объективно: лицо асимметричное, открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус нарушен. Пальпаторно определяется боль по переднему краю ветви нижней челюсти слева, симптом "нагрузки" положительный в области ветви нижней челюсти слева. Определите обязательное дополнительное обследование больной:

- А.** Рентгенологическое исследование нижней челюсти в двух проекциях
- В.** УЗИ височно-нижнечелюстного сустава
- С.** Электромиография, ультразвуковое исследование
- Д.** Общее клинико-лабораторное исследование состояния больной
- Е.** Морфологическое исследование пунктата болезненного места

115. У больного 41-го года поставлен диагноз: перелом альвеолярного отростка нижней челюсти. Объективно: зубные ряды интактны. При смыкании верхней и нижней челюстей отмечается множественный контакт. Необходимо транспортировка в специализированное лечебное учреждение. Какая врачебная помощь показана в данном случае?

- А.** Подбородочная праща Энтина
- В.** Гладкая шина-скоба
- С.** Стандартная шина по Васильеву
- Д.** Шина с зацепными петлями по Тигерштедту
- Е.** Лигатурное связывание по Айви

116. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре обнаружена привычка прикусывать нижнюю губу. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

- А.** Прогенический прикус
- В.** Прогнатический прикус
- С.** Открытый прикус
- Д.** Глубокий прикус
- Е.** Перекрёстный прикус

117. К ортодонту обратилась девочка 14-ти лет с жалобами на невыразительное произношение звуков, проявившееся в возрасте 14 лет после перенесенного острого респираторного вирусного заболевания. При обследовании: лицо без особенностей, нарушений расположения зубов и соотношений зубных рядов не обнаружено. При пальпации несращения нёба не обнаружено. Язычок при произношении звуков не двигается, его пальпация не вызывает рвотного рефлекса. Какая причина невыразительного произношения звуков?

- А.** Парез мышц мягкого нёба и язычка
- В.** Аденоидные вегетации
- С.** Щелевой дефект нёба
- Д.** Гипертрофия язычной миндалины
- Е.** Деформация прикуса

118. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: присутствуют 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28 зубы. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

- А.** Балочное крепление
- В.** Опорно-удерживающие кламмеры
- С.** Удерживающие кламмеры
- Д.** Телескопическое крепление
- Е.** Денто-альвеолярные кламмеры

119. Больной 22-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия 21 зуба. 11 и 22 зубы интактны. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае, если со времени удаления 22 зуба прошло 2 месяца?

- А. Двухэтапная имплантация
- В. Одноэтапная имплантация с одновременным изготовлением металлокерамической коронки
- С. Частичный съёмный протез
- Д. Штампованно-паянный протез с опорой на 11 и 22 зубы
- Е. Металлопластмассовый протез с опорой на 11 и 22 зубы

120. Больному 48-ми лет после одно-сторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зу-бы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание ре-зекционного протеза?

- А. Суставное
- В. Стабильное
- С. Упругое
- Д. Жёсткое
- Е. Не имеет принципиального значения

121. У больного 55-ти лет при осмотре полости рта обнаружены сочетанные дефекты твёрдого и мягкого нёба. Ка-кой из перечисленных видов челюстно-лицевых аппаратов показан в данном случае?

- А. Рассоединяющие
- В. Репонирующие
- С. Фиксирующие
- Д. Направляющие
- Е. Формирующие

122. Жители отдалённого населённого пункта нуждаются в зубопротезной по-мощи. Какое учреждение здравоохра-нения должно её осуществить?

- А. Областная стоматологическая поли-клиника
- В. Городская стоматологическая поли-клиника
- С. Медико-санитарная часть
- Д. Участковая больница
- Е. Сельская амбулатория

123. У ребёнка 3-х лет вчера в полости рта появились высыпания и болезнен-ность при приёме пищи. Объектив-но: общее состояние удовлетвори-тельное, температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$, подче-люстные лимфоузлы увеличены, боле-зненные при пальпации. На слизистой оболочке губ, языка несколько эрозий округлой формы, диаметром 1-3 мм, с венчиком гиперемии, покрытые беле-соватым налётом. Десна гиперемиро-вана, отёчна. Какие препараты необхо-

димо назначить в первую очередь?

- А. Противовирусные
- В. Противовоспалительные
- С. Противогрибковые
- Д. Кератопластики
- Е. Антисептики

124. Больная жалуется на болезненное и ограниченное открывание рта, боли в области височно-нижнечелюстного су-става. Три недели назад перенесла ан-гину, после чего и появились указанные боли, а спустя 5 месяцев возникли бо-ли и в левой кисти, скованность в ука-занных суставах по утрам. Объектив-но: некоторая бледность кожных по-кровов, потливость, температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$. Имеется припухлость тканей в области ВНЧС. Умеренная гиперемия кожи. Пальпация суставов болезнен-ная. Сужены наружные слуховые про-ходы. Ограниченное открывание рта. Определяется припухлость тканей ле-вой кисти. Рентгенологически: сустав-ные щели расширены, контуры сустав-ных головок нечёткие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ревматоидный артрит
- В. Травматический артрит
- С. Отит
- Д. Артроз
- Е. Острый инфекционный артрит

125. У больного гемофилией 24-х лет диагностировано обострение хрони-ческого пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

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

126. В отделение челюстно-лицевой хирургии направлен больной для пла-стического лечения послетравматиче-ского дефекта крыла носа диаметром до 3,0 см. Давность травмы - полгода. Какой вид пластики показан в данном клиническом случае?

- А.** Кожно-хрящевым трансплантатом ушной раковины
- В.** Местными тканями носо-губной или щёчной областей
- С.** Лоскутом на ножке лобной и щёчной областей
- Д.** Филатовским стеблем
- Е.** Свободная пластика дермальным лоскутом на всю толщину

127. Родители 7,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: КПВ+кп = 4, индекс Грина-Вермильона = 2,5. Фиссуры первых постоянных моляров открыты, интактны, непигментированы. Какой метод первичной профилактики кариеса целесообразно использовать в данном случае?

- А.** Неинвазивная герметизация
- В.** Инвазивная герметизация
- С.** Аппликация фторсодержащими лаками
- Д.** Аппликация антибактериальными лаками
- Е.** Аппликация кальцийсодержащими гелями

128. Больной 32-х лет направлен на удаление корня 35 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Через 2-3 минуты после проведения мандибулярной анестезии больной начал жаловаться на ощущение сдавления в горле, голос стал осипшим, затруднилось дыхание, появился отёк языка, нижней губы, тканей дна полости рта. О каком осложнении может идти речь?

- А.** Ангионевротический отёк Квинке
- В.** Истерия
- С.** Постинъекционная гематома
- Д.** Приступ бронхиальной астмы
- Е.** Интоксикация анестетиком

129. Больной 32-х лет жалуется на боль в области левого ВНЧС, иррадиирующую в ухо, головную боль, ухудшение общего состояния, невозможность жевания, ограниченное открывание рта. Лицо симметричное. Кожа в этой области в цвете не изменена. Боль усиливается при минимальных движениях нижней челюсти. Пальпация сустава вызывает незначительную боль. Открывание рта несколько ограничено. Подобные симптомы отмечал и ранее в течение 3-х лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обострение хронического артрита левого ВНЧС
- В.** Острый артрит левого ВНЧС
- С.** Острый гнойный паротит слева
- Д.** Деформирующий артроз левого ВНЧС
- Е.** Миогенный остеоартроз левого ВНЧС

130. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый катаральный гингивит
- В.** Хронический катаральный гингивит
- С.** Гипертрофический гингивит
- Д.** Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- Е.** Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

131. Больной 18-ти лет жалуется на кратковременную боль в 37 зубе от сладкого и холодного. Объективно: на жевательной поверхности 37 неглубокая кариозная полость. Дентин светлый, рыхлый, нависающие края эмали. Боль при зондировании стенок кариозной полости. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый средний кариес
- В.** Острый глубокий кариес
- С.** Хронический средний кариес
- Д.** Эрозия эмали
- Е.** Острый поверхностный кариес

132. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

133. При осмотре полости рта у пациента 27-ми лет на шейке 22 зуба обна-

ружен дефект твёрдых тканей в пределах плащевого дентина. Дентин плотный, пигментированный. Зондирование и перкуссия безболезненные. На холодовой раздражитель незначительная боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический средний кариес
- В.** Флюороз, деструктивная форма
- С.** Клиновидный дефект
- Д.** Эрозия твёрдых тканей зуба
- Е.** Острый средний кариес

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

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

135. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в клинике челюстно-лицевой хирургии по поводу амелобластомы нижней челюсти с локализацией в области угла, назначена операция: частичная резекция нижней челюсти с одномоментной костной аутопластикой. Откуда лучше взять костный трансплантат у больного?

- А.** Гребешок подвздошной кости
- В.** Ключица
- С.** Кости стопы
- Д.** Бедренная кость
- Е.** VI ребро

136. Новорожденный ребёнок отказывается от груди. Объективно: уздечка языка короткая, представлена дубликатурой слизистой оболочки, язык ограничен в движениях. Выберите оптимальный метод хирургического вмешательства:

- А.** Френулотомия
- В.** Пластика уздечки по Диффенбаху
- С.** Френулектомия
- Д.** V-образная пластика уздечки
- Е.** Пластика уздечки методом перемещения треугольных лоскутов

137. У больного 46-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке

щёчной области справа определяется новообразование размером 1,0х1,0 см, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, цвета слизистой оболочки ротовой полости. Новообразование появилось несколько лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Фиброма слизистой оболочки щёчной области
- В.** Эрозивная лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- С.** Пузырчатка слизистой оболочки щёчной области
- Д.** Плоская лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- Е.** Ретенционная киста слизистой оболочки щёчной области

138. У больного 52-х лет на слизистой щёк, языке, мягком нёбе обнаружены многочисленные язвы с неровными подрытыми краями, имеющими склонность к ползучему росту по периферии. Дно и края язв имеют зернистый характер, покрыты жёлто-серым налётом, по периферии обнаружены зёрна Трелля. Лимфоузлы увеличены, спаяны в пакеты, эластичные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Милиарно-язвенный туберкулёз
- В.** Туберкулёзная волчанка
- С.** Лепра
- Д.** Колликативный туберкулёз
- Е.** Третичный сифилис

139. У больного 29-ти лет, получившего травму 3 часа назад, отмечается западание левой скуловой кости, симптом "ступеньки" в средней трети подглазничного края, нарушение чувствительности в области разветвления подглазничного нерва слева, кровоизлияние в клетчатку левого глаза. Открывание рта свободное. Наиболее вероятно у больного перелом:

- А.**левой скуловой кости
- В.** Верхней челюсти Ле-Фор II
- С.**левой скуловой дуги
- Д.**левой скуловой кости и дуги
- Е.** Верхней челюсти Ле-Фор III

140. В клинику обратился пациент 62-х лет с диагнозом: артроз ВНЧС. Проведено рентгенологическое исследование. Назовите правильно рентгенологическую картину при артрозах ВНЧС:

- А.** Изменение формы костных элементов сустава
- В.** Сужение суставной щели
- С.** Расширение суставной щели
- Д.** Отсутствие суставной щели
- Е.** Уплотнение кортикального слоя суставной головки

141. Больной 40-ка лет жалуется на затруднённое пережёвывание пищи вследствие смещения нижней челюсти. В анамнезе - ментальный перелом 2 месяца назад. Объективно: щёчные бугры 34, 35, 36, 37 зубов контактируют с экваторами верхних боковых зубов с нёбной стороны. Боковой открытый прикус. Рентгенологически - неправильное сращение перелома нижней челюсти. Выберите конструкцию протеза:

- А.** Цельнолитые металлопластмассовые коронки
- В.** Пластмассовая шина-каппа
- С.** Протез с наклонной плоскостью
- Д.** Адгезивный протез
- Е.** Протез с двойным зубным рядом

142. Больная 39-ти лет госпитализирована в отделение челюстно-лицевой хирургии по поводу припухлости и распирающих болей в левой подчелюстной области. Припухлость появилась после приёма острой пищи. После объективного осмотра, пальпации и рентгенологического исследования диагностирован калькулёзный сиалоаденит подчелюстной железы с локализацией камня в переднем отделе протока. Какой должна быть правильная тактика хирурга-стоматолога после удаления камня из протока?

- А.** Рану и проток не ушивать и не дренировать
- В.** Ушить рану по ходу разреза
- С.** Рану по ходу разреза ушить и дренировать
- Д.** Провести пластику выводящего протока
- Е.** Ушить выводящий проток и рану

143. Мальчик 8-ми лет жалуется на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб - отлом 1/3 коронки зуба, пульповая камера закрыта. На Рo-грамме: корень полностью не сформирован. Выберите оптимальный вариант протезирования 11 зуба:

- А.** Тонкостенная металлическая коронка
- В.** Металлокерамическая коронка
- С.** Пластмассовая коронка
- Д.** Штифтовый зуб
- Е.** Комбинированная коронка

144. Пациент обратился с жалобами на стянутость и шероховатость слизистой оболочки щёк. Объективно: на слизистой оболочке щёк в области углов рта ограниченные участки помутнения слизистой белесоватого цвета с потерей блеска, при попытке удаления не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Лейкоплакия
- В.** Кандидоз
- С.** Красный плоский лишай
- Д.** Красная волчанка
- Е.** Папулёзный сифилид

145. Мальчик 10-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на острую самопроизвольную, приступообразную боль в зубах нижней челюсти слева. Со слов родителей, зуб болел всю ночь. Боль иррадиирует в ухо, затылок. Объективно: в 36 зубе на апроксимально-медиальной поверхности глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Зондирование болезненное по всему дну и вызывает приступ боли. Реакция на холод положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый диффузный пульпит
- В.** Острый гнойный пульпит
- С.** Острый глубокий кариес
- Д.** Обострение хронического пульпита
- Е.** Острый апикальный периодонтит

146. У мальчика 6-ти лет при плановом осмотре врач-стоматолог обнаружил выступание подбородка, развёрнутый угол нижней челюсти, западание верхней губы. При смыкании зубных рядов отмечено обратное резцовое перекрытие, медиальные щёчные бугорки 16 и 26 контактируют с дистальными бугорками 46 и 36 зубов. Какой ортодонтический аппарат целесообразно использовать для лечения?

- А.** Регулятор функции Френкеля III типа
- В.** Регулятор функции Френкеля II типа
- С.** Регулятор функции Френкеля I типа
- Д.** Нёбная пластинка с наклонной плоскостью во фронтальной области
- Е.** Нёбная пластинка с накусочной плоскостью во фронтальной области

147. Ребёнок 6-ти лет доставлен в приёмный покой детской больницы с диагнозом: ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребёнку рекомендовано дальнейшее лечение в поликлинике по месту жительства. Какое действие будет первостепенным в данном случае?

- А.** Консультация нейрохирурга
- В.** Наблюдение хирурга
- С.** Санация полости рта
- Д.** Противомикробная терапия
- Е.** Постельный режим

148. Больной 30-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на нестерпимую боль в языке, резко болезненное глотание, отёк в области подбородка. Объективно: кожа на подбородке в цвете не изменена, собирается в складку. Открывание рта свободное. Язык увеличен в размерах, малоподвижен, плотный, отмечается равномерный отёк языка, пальпация по средней линии болезненная. Установите диагноз:

- А.** Абсцесс корня языка
- В.** Флегмона дна полости рта
- С.** Абсцесс челюстно-язычного желобка
- Д.** Флегмона подбородочной области
- Е.** Абсцесс подъязычного валика

149. У пациента 43-х лет на слизистой оболочке мягкого нёба локализуется новообразование округлой формы на ножке, эластичное, цвет слизистой оболочки не изменён. Какой предварительный диагноз?

- А.** Папиллома слизистой оболочки
- В.** Фиброма слизистой оболочки
- С.** Ретенционная киста малой слюнной железы
- Д.** Плеоморфная аденома малой слюнной железы
- Е.** Нейрофиброма

150. Больной 44-х лет жалуется на ко-

стетический дефект 12, 11, 21, 22 зубов, боли от температурных раздражителей. Из опроса установлено, что больной употребляет большое количество цитрусовых и их соков. При осмотре в пришеечной области вестибулярной поверхности зубов дефекты эмали овальной формы. Дно гладкое, блестящее, твёрдое. Кратковременная боль на холодную воду. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эрозия эмали
- В.** Гипоплазия эмали
- С.** Клиновидный дефект
- Д.** Некроз эмали
- Е.** Поверхностный кариес

151. Больная 18-ти лет явилась на приём к врачу через год после лечения хронического генерализованного катарального гингивита. Объективно: дёсна бледно-розового цвета, плотно охватывают шейки зубов. К какой диспансерной группе следует отнести эту пациентку?

- А.** Д2
- В.** Д1
- С.** 1 подгруппа Д3
- Д.** 2 подгруппа Д3
- Е.** Диспансеризации не подлежит

152. Врачу стоматологу-ортопеду необходимо оказать специализированную помощь пациенту 40-ка лет, болеющему СПИДом. Медицинский персонал кабинета при оказании ортопедической стоматологической помощи данному пациенту должен руководствоваться положениями действующего в данное время Приказа МОЗ Украины. "Об усовершенствовании организации медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией (СПИД)" от 27 мая 2000 года по номеру:

- А.** 120
- В.** 100
- С.** 220
- Д.** 50
- Е.** 1

153. При плановой санации полости рта у больного 35-ти лет на дистальной жевательной поверхности 45 зуба обнаружена кариозная полость, на дне остатки пломбировочного материала. Перкуссия 45 безболезненна. На слизистой десен - свищ. На Рo-грамме около верхушки корня 45 - очаг деструкции костной ткани в виде языков пламени, корневой канал запломбирован на 2/3

длины. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

154. Больная 21-го года жалуется на эстетический дефект 22 зуба. Объективно: 22 зуб изменён в цвете после эндодонтического лечения с использованием резорцин-формалиновой пасты. Прикус ортогнатический. Какую ортопедическую конструкцию на 22 зуб целесообразно использовать для данной больной?

- А.** Винир
- В.** Штампованная коронка
- С.** Пластмассовая коронка
- Д.** Комбинированная коронка по Бородюку
- Е.** Комбинированная коронка по Белкину

155. У ребёнка 7,5 лет зубные дуги верхней и нижней челюстей четырёхугольные, соотношение клыков и первых постоянных моляров по I классу Энгля. Определите характер аномалии согласно классификации Д.А. Калвелеса:

- А.** Аномалия формы зубного ряда
- В.** Нарушение образования зубного ряда
- С.** Аномалии отдельных зубов
- Д.** Аномалии прикуса
- Е.** Аномалии размеров челюстей

156. Мужчина 56-ти лет жалуется на язву в подъязычной области. Открывание рта свободное. Больной пользуется полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. В области левого челюстно-язычного жёлоба отмечается болезненная язва с подрывными краями до 1,5 см, покрытая жёлто-серым налётом. В левой поднижнечелюстной области пальпируются несколько увеличенных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Туберкулёзная язва дна полости рта
- В.** Рак слизистой оболочки дна полости рта
- С.** Декубитальная язва дна полости рта
- Д.** Третичный сифилис (гуммозная язва)
- Е.** Актиномикоз дна полости рта

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

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

158. У девочки 8,5 лет при осмотре обнаружена глубокая кариозная полость в 85 зубе, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, от холодной воды - медленно проходящая боль. Перкуссия безболезненна. Проводится метод девитальной ампутации. Какую лечебную пасту целесообразно использовать в данном случае?

- А.** Мумифицирующая
- В.** Антисептическая
- С.** Ферментсодержащая
- Д.** Одонтотропная
- Е.** Противовоспалительная

159. Больная 30-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на ноющие боли, чувство онемения в нижних зубах, в области нижней губы и подбородка справа. Из анамнеза: жалобы появились неделю назад после удаления ретинированного зуба мудрости нижней челюсти справа. Какое заболевание развилось у больной?

- А.** Неврит нижнелуночкового нерва
- В.** Невралгия третьей ветви тройничного нерва
- С.** Неврит лицевого нерва
- Д.** Невралгия ушно-височного нерва
- Е.** Неврит тройничного нерва

160. Больной 28-ми лет во время проведения анестезии отметил появление слабости, лёгкого головокружения, потемнение в глазах. Объективно: боль-

ной бледен, лоб покрыт холодным потом. АД- 90/50 мм рт.ст. Предвестниками какого состояния являются данные симптомы?

- A.** Обморок
- B.** Анафилактический шок
- C.** Приступ стенокардии
- D.** Кардиальные боли
- E.** Коллапс

161. Женщина 28-ми лет жалуется на болезненность губ, особенно при смыкании, наличие корок. Объективно: на красной кайме губ от зоны Клейна до красной каймы – корки жёлтовато-коричневого цвета, после снятия которых обнажается ярко-красная гладкая влажная поверхность без эрозирования. Слизистая оболочка в зоне Клейна несколько гиперемирована и отёчна. С целью выявления механизмов развития данной патологии необходимо исследовать функцию:

- A.** Щитовидной железы
- B.** Кору надпочечников
- C.** Паращитовидных желез
- D.** Поджелудочной железы
- E.** Половых желез

162. Врач-стоматолог проводит лечение 16 зуба по поводу хронического среднего кариеса у больного эпилепсией. Избрана ART-методика препарирования кариозной полости. Какой материал следует выбрать для пломбирования кариозной полости в данном случае?

- A.** Стеклоиономерный цемент
- B.** Серебряная амальгама
- C.** Композит химического отверждения
- D.** Светоотверждаемый композит
- E.** Силикофосфатный цемент

163. Больная 20-ти лет жалуется на приступообразную самопроизвольную боль в течение последних суток в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе на жевательной поверхности обнаружена глубокая кариозная полость. При исследовании дна случайно вскрыт рог пульпы в области переднего щёчного бугра. Зондирование вскрытой точки резко болезненное. Выберите метод лечения:

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

164. Больной 68-ми лет жалуется на безболезненное увеличение десен. В анамнезе: эпилепсия, длительный приём гидантоина. Объективно: десна на всём протяжении обеих челюстей гипертрофирована, плотная, безболезненная при пальпации, покрывает коронки зубов до половины их высоты. Обнаружены десенные карманы глубиной 5 мм. Какой предварительный диагноз?

- A.** Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- B.** Вирусные бородавки
- C.** Фиброматоз десен
- D.** Гиперпластический синдром при лейкозе
- E.** Гипертрофический гингивит, гранулирующая форма

165. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

- A.** Электрофорез йодида калия
- B.** УВЧ
- C.** д'Арсонвализация
- D.** Флюктуоризация
- E.** Гальванизация

166. Ребёнку 11 лет. При осмотре полости рта установлено, что верхние фронтальные зубы полностью перекрывают нижние. Боковые зубы в сагитальной и трансверсальной плоскостях смыкаются нормально. Установлен диагноз: глубокий прикус. Нарушением каких функций сопровождается данная аномалия?

- A.** Жевания, откусывания пищи
- B.** Дыхания, глотания
- C.** Глотания, откусывания пищи
- D.** Откусывания пищи, дыхания
- E.** Нечёткость речи, недостаточное жевание

167. Больной 22-х лет жалуется на изменение цвета 11 зуба. Объективно: 11 зуб имеет розовую окраску, целостность твёрдых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области зуба не изменена. Рентгенологически: корневой канал 11 зуба запломбирован до верхушки,

изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Какая наиболее целесообразная конструкция в данной клинической ситуации?

- A.** Фарфоровый винир
- B.** Комбинированная коронка по Белкину
- C.** Металлокерамическая коронка
- D.** Металлопластмассовая коронка
- E.** Пластмассовая коронка

168. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие опухоли в области нижней челюсти, подвижность зубов. Боль не купируется анальгетиками, преобладает ночью. Опухоль заметил 2 месяца назад; неделю назад появилось онемение нижней губы. Объективно: опухоль неподвижная, плотной консистенции, слизистая оболочка над ней бледная. На Рo-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.** Остеобластокластома нижней челюсти
- C.** Рак нижней челюсти
- D.** Радикулярная киста
- E.** Гипертрофическая форма хронического остеомиелита

169. 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 поддесневых зубного камня. Дёсна гиперемизованные, отёчные, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- C.** Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- D.** Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение
- E.** Пародонтит II степени

170. Женщина 40-ка лет жалуется на незначительную болезненность дёсен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: десна бледная, плотная, в участ-

тке нижних фронтальных зубов наблюдается ретракция десны с оголением корней зубов. На Рo-грамме: резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Поставьте диагноз:

- A.** Пародонтит I степени
- B.** Пародонтит II степени
- C.** Пародонтит начальной степени
- D.** Катаральный гингивит
- E.** Локализованный пародонтит

171. У 12-летнего ребёнка на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 определяются меловидные пятна, эмаль без блеска, при зондировании – несколько податлива. В анамнезе – кратковременная боль от химических раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

172. Девочка 13-ти лет жалуется на болезненность, кровоточивость десен и запах изо рта, которые появились около полугода назад. Объективно: в области фронтальных зубов нижней челюсти десенные сосочки и десенный край гипертрофированы, отёчны, цианотичны. В пришеечной области зубов имеется мягкий налёт. ГИ=3. Врач провёл местную противовоспалительную терапию. Какое местное лечение следует провести в дальнейшем?

- A.** Склерозирующая терапия
- B.** Кюретаж карманов
- C.** Гингивотомия
- D.** Физиотерапия
- E.** Вестибулопластика

173. Девочка 15-ти лет при обращении в клинику предъявляет жалобы на острые самопроизвольные пульсирующие боли в области нижней челюсти справа, иррадиирующие в ухо и затылок. Полоскание холодной водой успокаивает боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 46 – глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно, перкуссия слабоболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

174. Врач-стоматолог проводит лечение среднего кариеса в 46 зубе (V класс по Блэку) у мужчины 36-ти лет. Каким образом можно улучшить ретенцию пломбы в данном случае?

- А.** Создать лёгкую конвергенцию стенок полости
- В.** Ввести парапульпарные штифты
- С.** Использовать материал повышенной прочности
- Д.** Создать скос эмали
- Е.** Создать угол между дном и стенками полости равный 90°

175. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- А.** Композит химического отверждения
- В.** Гибридный стеклоиономер
- С.** Компомер
- Д.** Светоотверждаемый композит
- Е.** Силикатный цемент

176. При снятии полного анатомического слепка гипсом с верхней челюсти кусочки гипса попали в дыхательные пути. Какой вид асфиксии возник у данного пациента?

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

177. При клиническом обследовании девочки 10-ти лет в полости рта: щель по сагиттали - 11 мм, контакт верхних боковых зубов спереди стоящими нижними, расположение медиально-щёчных бугров 16 и 26 на буграх 35 и 45. Какой дополнительный метод исследования поможет установить окончательный диагноз и клиническую форму аномалии прикуса?

- А.** Профильная телерентгенография
- В.** Ортопантомография
- С.** Антропометрическое измерение моделей челюстей
- Д.** Определение лицевого индекса по Изру
- Е.** Проведение клинических функциональных проб

178. Больному 25-ти лет при поступлении в челюстно-лицевое отделение был установлен диагноз: левосторонний перелом нижней челюсти в области тела со смещением. Больному было произведено двучелюстное шинирование. Какой вид шин целесообразно применить в данном случае?

- А.** Шина Тигерштедта с зацепными петлями
- В.** Гладкая шина-скоба
- С.** Шина с распорочным изгибом
- Д.** Шина с наклонной плоскостью
- Е.** Шина Вебера

179. Девочка 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме твёрдой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен верхней и нижней челюстей несколько отёчна, гиперемирована. Состояние гигиены полости рта неудовлетворительное. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Определите диагноз:

- А.** Хронический катаральный гингивит
- В.** Острый катаральный гингивит
- С.** Гипертрофический гингивит
- Д.** Десквамативный гингивит
- Е.** Хронический атрофический гингивит

180. Больной 28-ми лет жалуется на острую постоянную боль в правой околоушной области, припухлость тканей; боль при открывании рта усиливается. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка впереди козелка уха. Кожа над ВНЧС гиперемирована. При открывании рта нижняя челюсть смещается в правую сторону. При надавливании на подбородок боль в правом суставе усиливается. Для какого заболевания ВНЧС характерна данная клиническая картина?

- А.** Острый артрит
- В.** Хронический артрит
- С.** Болевая дисфункция
- Д.** Анкилоз
- Е.** Артроз

181. Больная 48-ми лет обратилась в клинику с целью протезирования.

Объективно: отсутствие 47, 46, 45. Подвижность I-II степени 44, 43, 42, 41. Какая ортопедическая конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

- A.** Условно-съёмный мостовидный протез с опорой 44, 43, 42, 41
- B.** Консольный мостовидный протез с опорой на 44, 43
- C.** Частичный съёмный протез с опорой кламмера на 44
- D.** Частичный съёмный протез с дентоальвеолярным кламмером
- E.** Бюгельный протез с опорой на 44

182. Пациентке 47-ми лет во время ортопедического лечения было произведено обезболивание (*Ultracain Forte*). Через 20 минут после введения препарата у пациентки появились: гиперемия кожных покровов, головная боль, увеличение частоты сердечных сокращений. Ранее неоднократно ей производилось лечение зубов с использованием данного анестетика. Какое осложнение развилось у больной?

- A.** Повышение артериального давления
- B.** Анафилактический шок
- C.** Обморок
- D.** Коллапс
- E.** Приступ стенокардии

183. У больного планируется вскрытие абсцедирующего фурункула верхней губы. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

- A.** Двусторонняя инфраорбитальная
- B.** Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая
- C.** Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная
- D.** Двусторонняя туберальная и палатинальная
- E.** Двусторонняя палатинальная

184. Больной 76-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: полное отсутствие зубов на верхней челюсти. Планируется изготовление полного съёмного пластиночного протеза на верхнюю челюсть. Какие анатомические ориентиры используются на верхней челюсти для определения нёбной границы базиса протеза?

- A.** Нёбные ямки
- B.** Линия А
- C.** Нёбный шов
- D.** Поперечные нёбные складки
- E.** Бугры верхней челюсти

185. Больному 67-ми лет изготавливаются полные съёмные протезы для верхней и нижней челюстей. Для постановки искусственных зубов проводится запись движений нижней челюсти. Какой средний угол сагиттального суставного пути по Гизи?

- A.** 33°
- B.** 13°
- C.** 23°
- D.** 43°
- E.** 53°

186. У ребёнка 7-ми лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечкового и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз: эпидемический паротит, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

- A.** Амбулаторное лечение с изоляцией ребёнка
- B.** Амбулаторное лечение без изоляции ребёнка
- C.** Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- D.** Ребёнок может посещать детское учреждение
- E.** Госпитализация в отделение инфекционной больницы

187. Подросток 15-ти лет жалуется на выраженную боль и кровоточивость десен при чистке зубов в течение недели. Объективно: слизистая оболочка маргинального края отёчная, ярко гиперемирована, легко кровоточит при дотрагивании. Во фронтальной области нижней и верхней челюстей обнаружены пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным содержимым. В анамнезе: инсулинозависимый сахарный диабет. Для индивидуального гигиенического ухода за полостью рта в данном случае целесообразно рекомендовать пасты, содержащие:

- А.** Антисептики
- В.** Соединения кальция
- С.** Соединения фтора
- Д.** Пирофосфаты
- Е.** Соединения цинка

188. В челюстно-лицевое отделение обратился больной 38-ми лет в состоянии алкогольного опьянения, с жалобами на наличие раны в области щеки и подбородка слева, отёк, боль в этой области. Три часа назад был укушен бродячей собакой. Объективно: в области левой щеки и подбородка отмечается рана с неровными краями, размером 5,0 см, заполнена кровяным сгустком, не проникающая в полость рта. Какая тактика лечения после проведения первичной хирургической обработки раны?

- А.** Курс антирабических прививок, антибактериальное медикаментозное лечение
- В.** Медикаментозное лечение: десенсибилизирующие, обезболивающие, антибактериальные препараты
- С.** Санация полости рта, антибактериальные препараты
- Д.** Физиотерапевтическое лечение - электрофорез с лидазой
- Е.** Срочное выведение из состояния алкогольного опьянения

189. Ребёнку 7-ми лет необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какую пластическую операцию необходимо выполнить для удлинения уздечки верхней губы?

- А.** Пластика по Диффенбаху
- В.** Пластика местными тканями по Тиршу
- С.** Послабляющие разрезы слизистой
- Д.** Пластика лоскутом на ножке
- Е.** Пластика местными тканями по Шимановскому

190. В клинику обратились родители мальчика 10-ти лет с жалобами на косметический дефект верхнего переднего зуба ребёнка. Объективно: коронка 11 правильной формы, нормального размера, на вестибулярной поверхности - пятна коричневого цвета. Симметричный зуб без отклонений от нормы. В анамнезе: 51 был удалён в результате травматического вывиха. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Местная гипоплазия
- В.** Системная гипоплазия
- С.** Очаговая гипоплазия
- Д.** "Тетрациклиновый" зуб
- Е.** Флюороз

191. У больного полное отсутствие зубов. При обследовании на нижней челюсти был обнаружен "болтающийся альвеолярный гребень" по Супле. Какой оттиск обеспечит изготовление полноценного протеза?

- А.** Функциональный декомпрессионный
- В.** Функциональный компрессионный
- С.** Полный анатомический
- Д.** Функциональный дифференцированный
- Е.** Оттиск под собственным жевательным давлением

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

- А.** Двухсторонний передний вывих нижней челюсти
- В.** Двухсторонний перелом нижней челюсти
- С.** Односторонний передний вывих нижней челюсти
- Д.** Односторонний задний вывих нижней челюсти
- Е.** Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

193. Мужчина 25-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в области 38 полуретинированного зуба, ограниченное открывание рта, ухудшение общего самочувствия, неприятный запах изо рта. Болеет 7 недель. Объективно: в полости рта слизистый лоскут над 38 зубом гипертрофирован, из-под него выделяется гной. Переходная складка напряжена. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Острый гнойный перикоронит
- В.** Острый серозный перикоронит
- С.** Острый гнойный периостит
- Д.** Острый остеомиелит нижней челюсти
- Е.** Острый язвенный перикоронит

194. Больной 48-ми лет на приёме у врача-стоматолога почувствовал ощущение голода. Отмечено учащение пульса, сужение зрачков, менингеальные симптомы, падение температуры. Из анамнеза выяснено, что больной страдает сахарным диабетом. Врачом-стоматологом поставлен диагноз: гипогликемический криз. Как ликвидировать приступ?

- A.** Дать пациенту выпить стакан сладкого чая
- B.** Парентерально ввести инсулин
- C.** Перорально ввести инсулин
- D.** Парентерально ввести большие дозы глюкозы
- E.** Госпитализировать больного

195. Больная 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на небольшую подвижность 11, 21 зубов, боль в этих зубах при откусывании пищи. 3 дня назад больная получила травму 11, 21 зубов. При обследовании установлено, что электровозбудимость пульпы вышеуказанных зубов более 100 мкА. Какое из нижеперечисленных осложнений у больной?

- A.** Травматический периодонтит
- B.** Пародонтит
- C.** Остеомиелит верхней челюсти
- D.** Периостит
- E.** Радикулярная киста

196. Ребёнок 12-ти лет жалуется на жжение губ, боль при открывании рта, наличие на красной кайме губ желтоватых корочек. Объективно: на красной кайме губ от угла рта до угла рта, начиная от зоны Клейна до середины красной каймы - корочки желтоватого цвета. После снятия корочек оголяется гладкая ярко-красная влажная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эксфолиативный хейлит
- B.** Атопический хейлит
- C.** Метеорологический хейлит
- D.** Экзематозный хейлит
- E.** Пандулярный хейлит

197. Больной 62-х лет обратился к стоматологу с жалобами на интенсивные приступообразные боли в области нижней губы и подбородка, которые появляются во время еды и при разговоре, длятся до 5-7 минут. В сутки до 5

приступов. На панорамной Рo-грамме обнаружен ретинированный дистопированный 35 зуб, который лежит косо, доходя до нижнечелюстного канала. Диагноз: периферическая невралгия III ветви тройничного нерва. Выберите метод лечения:

- A.** Атипичное удаление 35 зуба
- B.** Длительные блокады анестетиками по типу мандибулярной анестезии
- C.** Иглотерапия (акупунктура)
- D.** Гипноз
- E.** Декорткация нижнечелюстного канала с резекцией нервно-сосудистого пучка

198. У больного после контакта с химическими веществами на производстве внезапно возникло стридорозное дыхание, осиплость голоса, "лающий" кашель, стала нарастать одышка. Объективно: акроцианоз. Какой предварительный диагноз?

- A.** Отёк гортани
- B.** Рак гортани
- C.** ТЭЛА
- D.** Ателектаз лёгких
- E.** Пневмоторакс

199. Во время гемотрансфузии у пациента возникли тошнота, тремор, боль в пояснице, за грудиной. Объективно: кожа гиперемирована, в дальнейшем стала бледной, гипергидроз, дыхание тяжёлое, пульс 110/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. Моча чёрного цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Гемотрансфузионный шок
- B.** Острая почечная недостаточность
- C.** Тромбоэмболия легочной артерии
- D.** Анафилактический шок
- E.** Гипотонический криз

200. У 50-ти летнего литейщика во время плавки металла (в летнюю пору) появилась сильная головная боль, общая слабость, рвота. Объективно: температура тела 39°C, АД- 140/90 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Тепловой удар
- B.** Гипертонический криз
- C.** Геморрагический инсульт
- D.** Острое респираторное заболевание
- E.** Обострение органического заболевания ЦНС