

1. При обследовании ребёнка 5-ти лет был установлен диагноз: острый общий пульпит 74 зуба. Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

- A.** Экстирпация пульпы
- B.** Витальная ампутация
- C.** Девитальная ампутация
- D.** Биологический метод
- E.** Удаление зуба

2. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в области нижней губы, которое появилось 1-1,5 месяца назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа опухолевидное образование округлой формы диаметром до 1 см с валикообразными краями, приподнятыми над уровнем красной каймы. В центре образования - корочка бурого цвета, после удаления которой в центре образования отмечается воронкообразное углубление. Не кровоточит. Безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- A.** Кератоакантома
- B.** Рак нижней губы
- C.** Папиллома нижней губы
- D.** Фиброма нижней губы
- E.** Узелковый (бородавчатый) предрак

3. Родители ребёнка 5-ти месяцев жалуются на появление у ребёнка белого налёта во рту и отказ от кормления. Объективно: общее состояние удовлетворительное, $t^o - 37,1^oC$. Определяется белый творожистый налет на слизистой щёк, губ, твёрдом нёбе. Налёт легко снимается, слизистая под ним гиперемирована. Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз?

- A.** Микробиологический
- B.** Иммунофлюоресцентный
- C.** Цитологический
- D.** Иммунологический
- E.** Вирусологический

4. Мама 4-х летнего ребёнка жалуется на красное точечное пятно на лице, которое появилось месяц назад, растёт. При осмотре в подглазничной области патологическое кра-

сное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Какой предварительный диагноз?

- A.** Капиллярная гемангиома
- B.** Кавернозная гемангиома
- C.** Сосудистый невус
- D.** Пигментный невус
- E.** Бородавчатый невус

5. Больной 75-ти лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования на боковой поверхности носа, которое появилось 4 года назад. В последние месяцы стало заметно увеличиваться, образуются корки, после снятия которых имеет место кровоточащая эрозия. Инфильтрация подлежащих тканей отсутствует. Какой предварительный диагноз?

- A.** Базальноклеточный рак
- B.** Папиллома
- C.** Плоскоклеточный ороговевающий рак
- D.** Плоскоклеточный неороговевающий рак
- E.** Кератоакантома

6. Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

- A.** Острый диффузный пульпит
- B.** Острый глубокий кариес
- C.** Обострение хронического периодонтита
- D.** Острый ограниченный пульпит
- E.** Острый гнойный пульпит

7. У больной 27-ми лет при лечении среднего кариеса 35 зуба (V класс по Блэку) случайно оголена коронковая пульпа. Какой должна быть тактика врача?

- А.** Наложить пасту с гидроокисью кальция
- В.** Провести витальную ампутацию пульпы
- С.** Провести витальную экстирпацию пульпы
- Д.** Провести девитальную экстирпацию пульпы
- Е.** Наложить мумифицирующую пасту

8. Девочка 10-ти лет обратилась к врачу-ортодонту с жалобами на выступающий подбородок. Объективно: увеличение нижней части лица. Носогубные складки углублены. Во фронтальной области смыкание зубов обратное, сагиттальная щель 4 мм. Между нижними фронтальными зубами имеются тремы. Смыкание боковых зубов - I класс Энгля. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ложная прогения
- В.** Истинная прогения
- С.** Ретрузия верхних резцов
- Д.** Суставная прогения
- Е.** Тремы нижней челюсти

9. Больной 38-ми лет жалуется на ноющую боль в области 46 зуба в течение 2-х суток. Объективно: на дистальной поверхности 46 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование дна безболезненное, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 гиперемирована. ЭОД - 115 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

10. У больного 37-ми лет односторонний открытый перелом нижней челюсти слева на уровне ментального отверстия со смещением. У больного имеются все зубы. Ему планируется иммобилизация отломков. Линия перелома проходит между 34-35 зубами. Какую шину Тигерштедта целесообразно использовать?

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

11. 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

12. 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

13. Через 1 минуту после проведения торусальной анестезии 2% раствором новокаина 4 мл. по поводу удаления 17 зуба, больной 33-х лет начал жаловаться на чувство затруднения дыхания. Объективно: обе губы отёчны, слизистая оболочка гортани и полости рта также отёчная, резко гиперемирована. Какое осложнение возникло у этого больного?

- А.** Отёк Квинке
- В.** Интоксикация анестетиком
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Коллапс
- Е.** Острая легочная недостаточность

14. К врачу обратился больной 38-ми лет с жалобами на постоянную ноющую боль, усиливающуюся при наку-

сывании. Боль появилась около 3 суток назад. При осмотре полости рта на слизистой оболочке альвеолярного отростка в пределах 34 зуба обнаружена гиперемия десны. Коронка 34 зуба разрушена на 2/3. Перкуссия его резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического периодонтита
- B.** Острый гнойный периодонтит
- C.** Острый остеомиелит
- D.** Острый гнойный пульпит
- E.** Острый периостит

15. Больная 46-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи и от действия разных раздражителей, плохое самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненные эрозии, по краю которых обрывки пузырей. Вокруг слизистая оболочка умеренно воспалена. На коже спины отмечает эрозии, болезненные при касании одежды. Какое дополнительное исследование является необходимым для определения окончательного диагноза?

- A.** Цитологическое исследование
- B.** Вирусологическое исследование
- C.** Иммунологическое исследование
- D.** Клинический анализ крови
- E.** Бактериологическое исследование

16. Больной 34-х лет жалуется на наличие разрушенного зуба на нижней челюсти. Объективно: коронка 26 разрушена на 2/3, кариозная полость сообщается с полостью зуба. Реакция на холод и зондирование безболезненная, перкуссия безболезненная. На слизистой оболочке в области проекции корня рубец от свища. На рентгенограмме участки деструкции в области верхушек корней с нечёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гранулирующий периодонтит
- B.** Хронический гангренозный пульпит
- C.** Хронический фиброзный пульпит
- D.** Хронический фиброзный периодонтит
- E.** Хронический гранулематозный периодонтит

17. Пациентка 55-ти лет жалуется на боли и щёлканье в левом височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: лицо симметричное, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненная слева. Открывание рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний соответствует данный клинический статус?

- A.** Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
- B.** Ревматический артрит
- C.** Деформирующий артроз
- D.** Острый посттравматический артрит
- E.** Анкилоз сустава

18. У ребёнка 2,5 лет вчера вечером появилась боль в полости рта при приёме пищи и повысилась температура до 38°C . Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке спинки языка несколько эрозий округлой формы 1-3 мм в диаметре, покрытых серовато-белым налётом. Дёсна на обеих челюстях гиперемизированы, отёчны. Подчелюстной лимфаденит. Какие препараты следует назначить в первую очередь?

- A.** Противовирусные
- B.** Противовоспалительные
- C.** Противогрибковые
- D.** Кератопластики
- E.** Антисептические

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

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

20. При объективном исследовании больного 32-х лет определяется дефект твёрдых тканей 24 зуба. ИРОПЗ=0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не соответствует требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не определяется патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

А. Штифтовая конструкция

В. Искусственная коронка

С. Вкладка

Д. Полукоронка

Е. Экваторная коронка

21. Больной 22-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. Объективно: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемизированным инфильтрированным венчиком размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

А. Направить на консультацию к венерологу

В. Провести бактериологическое исследование

С. Направить на консультацию к ЛОР-врачу

Д. Провести санацию полости рта

Е. Провести цитологическое исследование

22. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает

усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5х3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограничено подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый лимфаденит

В. Обострение хронического паротита

С. Абсцесс околоушно-жевательной области

Д. Острый неэпидемический паротит

Е. Эпидемический паротит

23. У больного 34-х лет при ударе возник перелом верхней челюсти. Объективно: уплощение и вдавление лица, подвижность и свисание отломанной челюсти с хрящевой частью носа и глазных яблок, носовое кровотечение, отёк тканей, симптом "очков", пальпаторно - крепитация, подкожная эмфизема, ликворея, потеря чувствительности в области половины верхней челюсти, крыльев носа и передних зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

В. Остеомия верхней челюсти

С. Одонтома верхней челюсти

Д. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I

Е. Рак верхней челюсти справа

24. Больной 46-ти лет жалуется на болезненное и затруднённое закрытие рта, невозможность принимать пищу и резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви её смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височно-нижнечелюстных суставов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Дистальный вывих нижней челюсти
- В.** Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- С.** Острый артрит височно-нижнечелюстных суставов
- Д.** Двусторонний анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- Е.** Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти

25. Военнослужащий 21-го года получил осколочное ранение в область подбородочного отдела нижней челюсти, что привело к отрыву подбородка и возникновению асфиксии. Какой наиболее вероятный вид асфиксии имеет место у пострадавшего?

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

26. Больная 26-ти лет жалуется на острую боль в области 35 зуба, усиливающуюся при накусывании. На рентгенограмме: в периапикальной области корня 35 зуба определяется зона деструкции костной ткани с неровными краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- В.** Острый гнойный пульпит, осложнённый острым периодонтитом
- С.** Хронический пульпит, осложнённый периодонтитом
- Д.** Острый диффузный пульпит
- Е.** Хронический фиброзный периодонтит

27. На консультацию к ортодонт обратился юноша 16-ти лет с жалобами на наличие молочных зубов. При осмотре не обнаружено лицевых отклонений. В полости рта: физиологический прикус, ключ окклюзии сохранён, на верхней челюсти - все зубы постоянные, на нижней - постоянные зубы за исключением вторых молочных моляров. На рентгенограмме: отсутствуют вторые нижние премоляры, корни молочных вторых моляров резорбированы наполовину. Какая тактика ортодонта?

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

28. Больная 23-х лет обратилась для удаления корня верхнего зуба мудрости. При проведении туберальной анестезии возникла послеинъекционная гематома. Что было повреждено при анестезии?

- А.** Крыловидное венозное сплетение
- В.** Верхнечелюстная артерия
- С.** Подглазничная артерия
- Д.** Скуловая артерия
- Е.** Нёбная артерия

29. Родители с ребёнком 3,5 лет обратились в отделение стоматологии детского возраста с жалобами на изменение цвета 51 зуба у ребёнка. При обследовании наблюдается изменение цвета коронки 51 зуба. Зуб интактный, перкуссия безболезненная. Из анамнеза: 2 месяца назад была травма зуба. Выберите метод исследования для установления диагноза:

- А.** Внутриротовая рентгенография
- В.** Телерентгенография
- С.** Термометрия
- Д.** Электроодонтодиагностика
- Е.** Панорамная рентгенография

30. Девочка 15-ти лет жалуется на припухлость и пульсирующую боль в области тела нижней челюсти справа, повышение температуры до 39°C. Объективно: значительная асимметрия лица за счёт припухлости в области тела нижней челюсти справа и подчелюстного треугольника. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Обнаружена воспалительная инфильтрация мягких тканей вокруг нижней челюсти справа. Открывание рта болезненно, ограничено. Коронка 46 зуба разрушена. Перкуссия 46, 45, 44 зубов болезненна, зубы подвижны. Слизистая оболочка нижней челюсти справа резко гиперемирована,

определяются субпериостальные абсцессы с обеих сторон альвеолярного отростка. Пальпация его болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46 зуба
- В.** Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46 зуба
- С.** Острый бактериальный правосторонний субмаксиллит
- Д.** Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области от 46 зуба
- Е.** Одонтогенный абсцесс правого челюстно-язычного желобка от 46 зуба

31. Мальчик 10-ти лет дома сутки назад ударился лбом. Через несколько часов появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, распространяющийся на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция опухоли мягкая, имеется симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Какой предварительный диагноз?

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

32. Мальчик 8-ми лет жалуется на наличие болезненных язв в полости рта. Подобная симптоматика отмечалась в прошлом году. Объективно: на боковой поверхности языка обнаружено 2 эрозии овальной формы, размером до 0,5 см, покрытые фибринозным налётом, болезненные при пальпации. Эрозии окружены гиперемированной каёмкой, их края несколько поднимаются над окружающей слизистой оболочкой. В анамнезе у ребёнка - хронический гастродуоденит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- В.** Многоформная экссудативная эритема
- С.** Синдром Бехчета
- Д.** Синдром Стивенса-Джонсона
- Е.** Острый герпетический стоматит

33. Девушка 16-ти лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение температуры до 38,3°C. После обследования был поставлен предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологическом исследовании материала с поверхности эрозий?

- А.** Гигантские многоядерные клетки
- В.** Акантолитические клетки
- С.** Атипичные клетки
- Д.** Клетки Пирогова-Ланханса
- Е.** Элементы ретикулоэндотелиальной системы

34. Больному 67-ми лет планируется изготовление полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Объективно: на нижней челюсти присутствует только корень 33 зуба. Край корня находится на уровне десны, устойчивый. На рентгенограмме корневой канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Какая тактика врача по отношению корня 33 зуба?

- А.** Изготовить культевую и телескопическую коронки
- В.** Удалить корень
- С.** Изготовить восстанавливающую коронку
- Д.** Изготовить штифтовый зуб
- Е.** Изготовить литую культевую вкладку

35. Больной 63-х лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зубы, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturiruyemyy частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительнее расположить obturiruyemyy часть?

- А.** Дуга бюгельного протеза
- В.** Сетка бюгельного протеза
- С.** Искусственные зубы
- Д.** Базис бюгельного протеза
- Е.** Кламмеры

36. Больная 56-ти лет обратилась с целью протезирования. Три месяца назад лечилась по поводу перелома тела нижней челюсти слева. Отсутствуют: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48 зубы. Прикус перекрёстный левосторонний со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какой метод лечения наиболее эффективен?

- А.** Съёмный протез с двойным зубным рядом
- В.** Пришлифовка зубов с последующим несъёмным протезированием
- С.** Ортодонтическое лечение
- Д.** Несъёмный протез на имплантатах
- Е.** Съёмный протез с кламмерами по Кемени

37. Больной 32-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с диагнозом: перелом верхней челюсти. Для лечения перелома возможно применение стандартного комплекта Збаржа. При этом фиксация внутриротовой части осуществляется с помощью такой конструкции:

- А.** Двойная стандартная дуга
- В.** Алюминиевая назубная шина
- С.** Нёбная пластинка из пластмассы
- Д.** Зубо-десневая шина Вебера
- Е.** Паяная шина с опорными коронками

38. Больной 49-ти лет обратился в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся 3 дня назад. После осмотра врач установил диагноз: обострение хронического периодонтита 17 зуба. Показано удаление 17 зуба. Какие нервы необходимо блокировать для обеспечения безболезненного удаления 17 зуба?

- А.** Задние луночковые нервы и большой нёбный нерв
- В.** Большой нёбный нерв
- С.** Передние луночковые нервы и резцовый нерв
- Д.** Средние луночковые нервы и большой нёбный нерв
- Е.** Носонёбный нерв

39. У 7-летнего мальчика через три недели после лечения 65 зуба выпала пломба. На медиальной контактной поверхности 65 зуба обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина частично выведенная на жевательную поверхность. Дно и стенки кариозной полости плотные, зондирование чувствительное, перкуссия зуба безболезненная. От холодного возникает боль, которая быстро проходит после устранения раздражителя. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- А.** Стеклоиономерный цемент
- В.** Силикатный цемент
- С.** Силикофосфатный цемент
- Д.** Цинкфосфатный цемент
- Е.** Цинкоксибисфенольный цемент

40. 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

41. Больную 33-х лет беспокоят самопроизвольные кратковременные боли в течение 15-ти минут, боли от сладкого, не стихающие после прекращения действия раздражителя. Объективно: в 35 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин дна и стенок твёрдый, пигментированный. Зондирование дна полости болезненно в одной

точке. Реакция на холод болезненная, долго не стихает после устранения раздражителя. ЭОД - 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

42. Больная 27-ми лет обратилась с жалобами на кратковременную боль при попадании твёрдой пищи в 46 зуб. Указанные жалобы появились несколько месяцев назад. После устранения раздражителя боль сразу исчезает. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 46 зуба кариозная полость в зоне плащевого дентина. Входное отверстие большое. Дентин твёрдый, пигментированный, тяжело снимается, зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненное. Вертикальная и горизонтальная перкуссия 46 зуба безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

43. Больная 54-х лет жалуется на боль, жжение языка при приёме твёрдой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. Объективно: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна, болезненные при пальпации. В крови: Нб- 100 г/л, эр.- $2,5 \cdot 10^{12}/л$, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ЦП- 1,4, лейкоц.- $4,2 \cdot 10^9/л$, (палочко-ядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные - 36%, базофилы - 2%, моноциты - 4%, эозинофилы - 4%, лимфоциты - 53%), тромбоциты - $180 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больную нужно направить на консультацию к гематологу?

- А.** B_{12} -фолиеводефицитная анемия
- В.** Железодефицитная анемия
- С.** Гипопластическая
- Д.** Острый лейкоз
- Е.** Болезнь Верльгофа

44. Мужчина 49-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: зубная формула 17,16,15,14,13,12,11/21,22,23,24,25,26,27,47 - 45,44,43,42,41/31,32,33,34,35,36,37. Шейки 47,45,44 зубов обнажены, подвижность 45 зуба I степени. Ортогнатический прикус. Планируется замещение дефекта зубного ряда нижней челюсти паяным мостовидным протезом с опорой на 47,45,44 зубы. Какие фиксирующие элементы показаны данному больному?

- А.** Экваторные коронки
- В.** 3/4 коронки
- С.** Полуколонки
- Д.** Комбинированные коронки
- Е.** -

45. Мужчина 47-ми лет жалуется на боли в области 36, 37 зубов, усиливающиеся при жевании. Объективно: зубная формула 17,16,15,14,13,12,11/21,22,23,24,25,26,27,47,46,45,44,43,42,41/31,32,33,34,35,36,37. 1/3 жевательной поверхности и дистальная стенка коронки 36 зуба восстановлены пломбой, контакт с 37 зубом отсутствует. Перкуссия 36, 37 зубов безболезненная. Использование какого зубного протеза позволяет заместить дефект коронки 36 зуба и восстановить межзубной контакт, нарушение которого обусловило заболевание пародонта?

- А.** Вкладка
- В.** Полуколонка
- С.** Экваторная коронка
- Д.** Полная коронка
- Е.** Штифтовый зуб

46. Мужчина 67-ми лет жалуется на наличие на губе малоболлезненной "язвы", существующей около двух месяцев, периодически "заживающей" и появляющейся вновь. Объективно: красная кайма нижней губы сухая, на ней эрозия ярко-красного цвета с гладкой полированной поверхностью, овальной формы 1х0,8 см., безболезненная при пальпации. Уплотнение в основании не определяется.

Слизистая полости рта без видимых патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хейлит Манганотти
- В.** Эрозивная форма красной волчанки
- С.** Хронический рецидивирующий герпес
- Д.** Эрозивная форма лейкоплакии
- Е.** Твёрдый шанкр

47. Школьница 12-ти лет жалуется на наличие полостей в передних зубах верхней челюсти. Объективно: на медиальных контактных поверхностях 11 и 21 зубов обнаружены кариозные полости в пределах плащевого дентина, выполненные плотным пигментированным дентином. Зондирование дна кариозных полостей безболезненное, перкуссия зубов безболезненная. Реакция на термические раздражители отсутствует. Выберите оптимальный пломбировочный материал для постоянных пломб:

- А.** Композитный материал
- В.** Силикатный цемент
- С.** Силикофосфатный цемент
- Д.** Цинкфосфатный цемент
- Е.** Стеклоиономерный цемент

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

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

49. Женщина 26-ти лет, диктор телевидения, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 21 вследствие по-

лученной травмы месяц назад. Объективно: линия перелома на уровне десенного края, корень 21 неподвижен, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить?

- А.** Культевая штифтовая вкладка с метало-керамической коронкой
- В.** Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу
- С.** Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- Д.** Фарфоровая коронка
- Е.** Штифтовый зуб по Ахмедову

50. Родители с девочкой 1,5 года обратились к врачу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 38°C , ухудшение общего состояния, наличие высыпаний в полости рта. Болеет 3-й день, высыпания появились день назад. Объективно: общее состояние средней степени тяжести, $t^{\circ} - 37,8^{\circ}\text{C}$. На коже лица три пузыря. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована. На языке, щеках, нёбе эрозии (15-20). Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой предварительный диагноз?

- А.** Острый герпетический стоматит
- В.** Хронический рецидивирующий стоматит
- С.** Многоформная экссудативная эритема
- Д.** Язвенно-некротический стоматит
- Е.** Острый кандидозный стоматит

51. Больной 20-ти лет обратился к врачу с жалобами на ощущение оскомины в зубах на верхней челюсти в течение 2-х недель. При осмотре в пришеечной области 11 и 21 зубов определяются беловатые пятна с матовым оттенком и нечёткими контурами, интенсивно воспринимающими красители. Каким должно быть лечение 11-го и 21-го зубов?

- А.** Реминерализирующая терапия
- В.** Препарирование и пломбирование
- С.** Сошлифовывание
- Д.** Обработка антисептиками
- Е.** Импрегнация нитратом серебра

52. Больная 36-ти лет обратилась в

клинику ортопедической стоматологии по поводу дефекта коронковой части 11 зуба. Из анамнеза: неоднократное лечение дефекта не удовлетворяло требования больной с точки зрения эстетичности и долговечности. Все зубы в наличии. Прикус ортогнатический. Объективно: отлом медиального угла 11 зуба, реставрированного композитным материалом. Дефект занимает 1/3 коронки зуба, пульпа зуба живая. Какое лечение показано?

- А.** Изготовить керамическую или метало-керамическую коронку
- В.** Ещё раз реставрировать композитом
- С.** Изготовить металлическую коронку
- Д.** Изготовить штамповано-паяную коронку
- Е.** Изготовить комбинированную коронку по Белкину

53. Больная 25-ти лет жалуется на боль при употреблении пищи, кровоточивость дёсен, асимметрию лица, увеличение верхней губы. Объективно: односторонний птоз, отёк верхней губы, сглаженность носогубной складки слева, складчатый язык ярко-красного цвета, гиперемия, отёк слизистой дёсен. В крови: эозинофилия, лимфоцитоз, тромбоцитопения. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Синдром Мелькерсон-Розенталя
- В.** Синдром Мишера
- С.** Эмфантиаз губы
- Д.** Отёк Квинке
- Е.** Кавернозная гемангиома губы

54. 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 фибриновым налётом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Опоясывающий лишай
- В.** Острый герпетический стоматит
- С.** Аллергический стоматит
- Д.** Пузырчатка
- Е.** Многоформная экссудативная эритема

55. У больной 65-ти лет перелом тела нижней челюсти слева в области ментального отверстия. Объективно: полное отсутствие зубов. До получения травмы пользовалась полными съёмными протезами. Какую шину можно использовать для иммобилизации отломков?

- А.** Порта
- В.** Вебера
- С.** Шура
- Д.** Васильева
- Е.** Ванкевич

56. Мальчик 9-ти лет жалуется на боли во время еды в области 36 зуба. Объективно: в 36 зубе глубокая кариозная полость, полость зуба закрыта, зондирование дна резко болезненно. Боли от температурных раздражителей быстро проходят, перкуссия отрицательная. Выберите пасту для лечения данного зуба:

- А.** На основании гидроокиси кальция
- В.** Параформальдегидная паста
- С.** Резорцин-формалиновая паста
- Д.** С добавлением кортикостероидов
- Е.** Тимоловая паста

57. Больному 23-х лет планируется изготовление коронки из пластмассы на 21. Объективно: коронка 21 серого цвета, пломбирована. Какая из нижеперечисленных пластмасс будет использована?

- А.** Синма-М
- В.** Этакрил
- С.** Акрил
- Д.** Бакрил
- Е.** Карбодент

58. В клинику обратилась женщина 52-х лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42,41,31,32 зубы имеют подвижность 1 степени, атрофия стенок альвеол на 1/3 длины корня. В области боковых жевательных зубов выявлена патологическая стира-

емость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42,41,31,32 зубов следует применить в данной клинической ситуации?

- А.** Фронтальная
- В.** По дуге
- С.** Сагиттальная
- Д.** Парасагиттальная
- Е.** Фронтосагиттальная

59. Мальчику 4 года. Два часа назад получил травму. Родители обратились к дежурному врачу-стоматологу. Который поставил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика врача?

- А.** Удаление 61 зуба
- В.** Наблюдение
- С.** Репозиция 61 зуба
- Д.** Шинирование 61 зуба
- Е.** Депульпирование 61 зуба

60. У больного 34-х лет посттравматический дефект крыльев носа слева с нарушением целостности хрящевой ткани. Какой метод лечения будет наиболее эффективен?

- А.** Свободная пластика частью ушной раковины по Сусловой
- В.** Свободная пересадка кожи
- С.** Свободная пластика хрящом по А.О.Лимберг
- Д.** Пластика Филатовским стеблем
- Е.** Пластика кожным лоскутом по Седило

61. Больная 56-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: коронковая часть 22 зуба разрушена на 1/2. На рентгенограмме корневой канал запломбирован на 1/3 от вершины. Изменений в периапикальных тканях нет. Врач планирует изготовить штифтовый зуб по Ахмедову. Как следует препарировать наддесенную часть коронки зуба под избранную конструкцию?

- А.** Как под штампованную комбинированную коронку
- В.** Вестибулярную поверхность до уровня десны
- С.** Создать полость кубической формы под вкладку
- Д.** Поверхность культи в виде "крыши"
- Е.** Сошлифовать только острые края культи зуба

62. Женщина 28-ми лет обратилась в связи с бытовой травмой лица. Объективно: в 21 отлом 1/3 коронки зуба, зондирование по линии отлома болезненное, реакция на холодовой раздражитель - кратковременная боль, перкуссия безболезненная. Какое исследование необходимо для постановки диагноза и выбора метода лечения?

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

63. Девочка 6-ти лет заболела остро 3 дня назад. Температура 40, 3°C. На коже лица, шеи, груди, спины, предплечий, голених - красно-багровая папулезная сыпь и единичные пузыри диаметром до 4-5 см, наполненные серозным содержимым. В полости рта: на слизистой оболочке, на языке имеются обширные эрозии, покрытые белесоватым налетом, резко болезненные при дотрагивании. Губы отечны, гиперемированы, покрыты кровавистыми корками. Конъюнктивит. На коже век - кровавистые корочки и пузырьки. Периферические лимфоузлы увеличены незначительно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Синдром Стивенса-Джонсона
- В.** Коревого стоматит
- С.** Многоформная экссудативная эритема
- Д.** Острый герпетический стоматит
- Е.** Синдром Лайелла

64. Пациент 53-х лет жалуется на воспаление дёсен, подвижность зубов. Зубные ряды интактные, все зубы 2 степени подвижности, атрофия 1/2 длины стенок лунки. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

- А.** Стабилизация по дуге
- В.** Фронтальная
- С.** Фронтосагиттальная
- Д.** Сагиттальная
- Е.** Парасагиттальная

65. При профилактическом осмотре обследовали девочку 6-ти лет. В состоянии физиологического покоя лицевые признаки ЗЧА не определялись. В полости рта 20 молочных зубов, бугры клыков выражены, без признаков физиологического стирания, между фронтальными зубами - тремы, диастемы. Форма зубных рядов полукруглая. Центральная линия между резцами не совпадает, прикус косой. Что необходимо сделать для предупреждения прогрессирования косоного прикуса?

- А.** Сошлифовать нестершиеся бугры клыков
- В.** Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти
- С.** Ожидать саморегуляции
- Д.** Назначить массаж челюстей
- Е.** Разобщить прикус

66. Больная 37-ми лет обратилась с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 зуб разрушен на 2/3, депульпирован, корневой канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной больной?

- А.** 2/3 корневого канала
- В.** 3/4 корневого канала
- С.** 1/3 корневого канала
- Д.** 1/2 корневого канала
- Е.** На всю длину канала

67. Юноша 18-ти лет обратился с жалобами на разрушение зубов. Объективно: в 11, 21 разрушены режущие края с поражением медиальных углов. Перкуссия безболезненная. Из анамнеза: пациент страдает аллергией на пластмассу. Выберите из предложенных наиболее приемлемый вид конструкции:

- А.** Фарфоровые коронки
- В.** Штампованные коронки из серебряно-палладиевого сплава
- С.** Штампованные коронки из сплава золота
- Д.** Комбинированные коронки по Бородюку
- Е.** Комбинированные коронки по Белкину

68. У больного 40-ка лет на рентгенограмме альвеолярного отростка правой верхней челюсти, в области верхушки корня 13 зуба отмечается просветление неправильной формы с нечёткими краями, напоминающими "языки пламени". Для какого заболевания характерна такая рентгенологическая картина?

- А.** Хронический гранулирующий периодонтит
- В.** Острый серозный периодонтит
- С.** Острый гнойный периодонтит
- Д.** Хронический фиброзный периодонтит
- Е.** Хронический гранулематозный периодонтит

69. Девочка 12-ти лет явилась к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: зубы интактные, прикус открытый, слизистая оболочка в области папиллярной и маргинальной частей гиперемизована, с цианотическим оттенком; отмечается увеличение десенных сосочков, которые закрывают 1/3 высоты коронки фронтальных зубов верхней челюсти, форма десенных сосочков округлая. Определите предварительный диагноз:

- А.** Гипертрофический гингивит
- В.** Хронический катаральный гингивит
- С.** Острый катаральный гингивит
- Д.** Фиброматоз дёсен
- Е.** -

70. У военнослужащего 20-ти лет, обожжённого пламенем, на фоне гиперемизованной и отёчной кожи лица имеются разной величины пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Какая степень ожога кожи лица?

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

71. Больная 45-ти лет жалуется на наличие язвы на спинке языка. Из анамнеза стало известно, что долгое время до появления язвы имелся бугристый инфильтрат, который постепенно увеличивался, потом образовалась язва. Объективно: на спинке языка имеется неглубокая удлинённая язва, болезненная, окружённая бугорками, с подрытыми краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Туберкулёзная язва
- B. Первичный сифилис
- C. Актиномикоз языка
- D. Абсцесс языка
- E. Декубитальная язва

72. Больному 26-ти лет необходимо удалить 26 зуб. Диагноз: хронический фиброзный периодонтит 26. Какой инструмент необходимо иметь для удаления?

- A. Щипцы S-образные правые
- B. Щипцы S-образные левые
- C. Щипцы байонетные (штыкообразные)
- D. Щипцы прямые корневые
- E. Прямой элеватор

73. Больной 46-ти лет проведена паратидэктомия по поводу доброкачественной опухоли околоушной слюнной железы. В послеоперационном периоде наблюдается опущение угла рта, смещение срединной линии в здоровую сторону, затруднение речи. Какая из ветвей лицевого нерва поражена при оперативном вмешательстве?

- A. Краевая ветвь нижней челюсти
- B. Щёчная ветвь
- C. Скуловая ветвь
- D. Шейная ветвь
- E. Височная ветвь

74. Больная 42-х лет жалуется на боль в правой половине головы, ограничение движений нижней челюсти, кланье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в пра-

вом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) отмечают крепитация и хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Болевая дисфункция правого ВНЧС
- B. Острый артрит правого ВНЧС
- C. Склерозирующий остеоартроз правого ВНЧС
- D. Контрактура правого ВНЧС
- E. Оссифицирующий миозит

75. У мужчины 29-ти лет в области угла нижней челюсти слева имеется фурункул. Окружающие его ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до угла глаза. Общее состояние ухудшенное, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло у больного?

- A. Тромбофлебит лицевой вены
- B. Абсцесс щеки
- C. Флегмона щеки
- D. Острый гайморит
- E. Карбункул щеки

76. У мужчины 30-ти лет диагностирован острый язвенно-некротический гингивит средней степени тяжести. Препараты какой группы необходимо использовать на заключительном этапе лечения?

- A. Кератопластики
- B. Антибиотики
- C. Антиоксиданты
- D. Кератолитики
- E. Протеолитические ферменты

77. Больной 59-ти лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного протеза, спадающего при кусании во время еды. Объективно: верхние фронтальные зубы на 1/2 перекрывают нижние. Какая ошибка допущена?

- А.** Неправильная постановка зубов
- В.** Неправильно определена центральная окклюзия
- С.** Неверно получен анатомический оттиск
- Д.** Неверно получен функциональный оттиск
- Е.** Неверно отлита модель

78. 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

79. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

80. Больной 44-х лет жалуется на припухлость левой щеки, боль на нижней челюсти слева, повышение температуры до $37,6^{\circ}\text{C}$. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка левой щеки нижнечелюстной и подчелюстной областей слева. Открывание рта не ограничено, по переходной складке плотный болезненный инфильтрат, в пределах 47, 46, 45 зубов флюктуация. Коронка 46 зуба разрушена на 2/3. Перкуссия его болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный периостит нижней челюсти
- В.** Острый остеомиелит нижней челюсти
- С.** Острый серозный периостит нижней челюсти
- Д.** Обострение хронического периодонтита
- Е.** Флегмона поднижнечелюстного пространства

81. У больного 35-ти лет трое суток назад был удалён 47, после чего состояние его ухудшилось. Объективно: больной бледен, температура тела $38,1^{\circ}\text{C}$, нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг неё отёчны, открытие рта затруднено. Переходная складка на уровне 48, 47, 46 отёчна, слизистая оболочка гиперемированна, из лунки 47 выделяется гной, перкуссия 48, 46, 45 болезненная. В области нижней губы - парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый остеомиелит нижней челюсти
- В.** Острый периостит нижней челюсти
- С.** Флегмона подчелюстной области
- Д.** Острый периодонтит 47 зуба
- Е.** Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти

82. У больного 27-ми лет при обследовании обнаружено новообразование округлой формы в подподбородочной области. Кожа над новообразованием в цвете не изменена. Собирается в складку. В пунктате - жидкость соломенно-жёлтого цвета с примесью холестерина. Установите предварительный диагноз:

- А.** Врождённая срединная киста
- В.** Липома
- С.** Лимфаденит
- Д.** Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- Е.** Дермоидная киста

83. У девочки 5-ти лет на апроксимальной поверхности 54 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зуб изменил свой цвет, отмечается неприятный запах изо рта. Поверхностное зондирование кариозной полости безболезненное, глубокое - болезненное. Перкуссия безболезненная. Из анамнеза изве-

стно, что боли возникают от горячего. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

- А.** Девитальная экстирпация
- В.** Девитальная ампутация
- С.** Витальная ампутация
- Д.** Витальная экстирпация
- Е.** Удаление 54 зуба

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

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

85. Больной 52-х лет жалуется на боль и припухлость в правой околоушной области. Болеет около 2-х лет. За последний месяц припухлость увеличилась, боль усилилась. Объективно: лицо асимметрично за счёт плотного инфильтрата в правой околоушной области, спаянного с окружающими тканями, без чётких границ, болезненного при пальпации. В области шеи справа впереди и позади жевательной мышцы определяются увеличенные, плотные, подвижные лимфоузлы. Правая носо-щёчная складка сглажена, угол рта опущен. Рот открывает свободно. Выражены симптомы пареза правого лицевого нерва. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Аденокарцинома околоушной слюнной железы
- В.** Хронический паротит
- С.** Актиномикоз околоушно-жевательной области
- Д.** Хронический лимфаденит
- Е.** Плеоморфная аденома околоушной железы

86. Девочка 12-ти лет жалуется на болевые приступы в 36, которые провоцируются горячей пищей. Из анамнеза: год назад 36 беспокоил интенсивными ночными болевыми приступами, ранее не лечён. Объективно: на жевательной поверхности 36 глубокая кариозная полость, сообщённая с пульповой камерой. При глубоком зондировании - резкая боль, гнилостный запах. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический гангренозный пульпит
- В.** Хронический фиброзный пульпит
- С.** Хронический гипертрофический пульпит
- Д.** Пульпит, осложнённый периодонтитом
- Е.** Обострение хронического пульпита

87. 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 2х1 см, 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

88. Пациент 26-ти лет жалуется на наличие новообразования в области боковой поверхности шеи справа. Новообразование впервые заметил 4 месяца назад, к врачу не обращался. Объективно: отмечается асимметрия лица за счёт новообразования правой верхне-третей боковой поверхности шеи. Пальпаторно отмечается безболезненное новообразование округлой формы, размером 3х3,5 см, плотно-эластической консистенции, кожа над новообразованием в цвете не изменена, берётся в складку. Новообразование с окружающими мягкими тканями не спаяно, расположено по ходу переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы. В пунктате - жидкость светло-жёлтого цвета, тягучая. Какой наиболее веро-

ятный диагноз?

- А. Боковая киста шеи
- В. Флегмона боковой поверхности шеи
- С. Хронический лимфаденит боковой поверхности шеи
- Д. Липома боковой поверхности шеи
- Е. Острый серозный лимфаденит боковой поверхности шеи

89. Девочка 7-ми лет жалуется на боль в 54 зубе, возникшую 3 дня назад и усиливающуюся при накусывании. Зуб ранее лечён. Объективно: в 54 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 54 зуба свищ с мизерными выделениями, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения 54 зуба:

- А. Удаление
- В. Эндодонтическое лечение
- С. Эндодонтическое лечение и периостотомия
- Д. Удаление и периостотомия
- Е. Удаление и противовоспалительное лечение

90. Пациент 53-х лет жалуется на подвижность металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 33, 37. Пользуется протезом 9 месяцев. Объективно: на рентгенограмме отмечается атрофия альвеолярного отростка в области 33 на 2/3 и 37 на 1/2 длины корня, патологические карманы, гингивит. Какая причина патологической подвижности опорных зубов?

- А. Функциональная перегрузка опорных зубов
- В. Травмирование круговой связки краями коронок
- С. Депульпирование опорных зубов
- Д. Массивное сошлифовывание твёрдых тканей
- Е. Моделирование гирлянды в пришеечной области

91. Школьник 13-ти лет жалуется на боль в зубе, усиливающуюся при накусывании на него. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, реакция на термические раздражители, зондирование безболезненное, перкуссия резко болезненная, зуб подвижен,

слизистая гиперемирована, отёчна. После экскавации дентина вскрыта полость зуба, получена капля экссудата. На рентгенограмме изменений нет. Определите предварительный диагноз:

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

92. 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

93. Больному 20-ти лет по поводу обострения хронического периодонтита показано удаление 12 зуба. Для обезболивания выбран инфраорбитальная и инцизивная анестезия. Какие нервные образования исключаются после проведения указанной анестезии?

- А. Передние верхние альвеолярные ветви, *n. incisivus*
- В. Средние верхние альвеолярные ветви, *n. nasopalatinus*
- С. Задние верхние альвеолярные ветви, *n. incisivus*
- Д. Большой нерв нёба, средние верхние альвеолярные ветви
- Е. Носонёбный нерв, передние верхние альвеолярные ветви

94. Больной 58-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие опухолевидного образования в области красной каймы нижней губы. При осмотре на красной кайме нижней губы слева обнаружено округлое опухолевидное образование диаметром около 0,5 см с гладкой поверхностью, на тонкой ножке, подвижное, безболезненное, мягкой конси-

стенции. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Папиллома нижней губы
- В.** Кожный рог
- С.** Лейкоплакия
- Д.** Бородавчатый предрак красной каймы нижней губы
- Е.** Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

95. Женщина 56-ти лет жалуется на ощущение жжения на кончике языка, которое исчезает во время еды, сухость в полости рта. Подобные ощущения появлялись три месяца назад без видимой причины. Обращалась к участковому врачу, был диагностирован анацидный гастрит. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык обычного размера, спинка языка покрыта небольшим количеством неснимающегося белого налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Глоссодиния
- В.** Глоссит Гентера-Меллера
- С.** Десквамативный глоссит
- Д.** Кандидозный глоссит
- Е.** Пелларгоидный глоссит

96. Женщина 49-ти лет жалуется на постоянное жжение в языке, сухость в полости рта. Три месяца назад был поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16 и 13 зубы. При осмотре: язык слегка отёчен, кончик и боковые поверхности гиперемированы. В 36 и 37 амальгамовые пломбы. Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

- А.** Гальванические токи
- В.** Аллергия на золото
- С.** Грибковая инфекция
- Д.** Механическая травма протезом
- Е.** Неврологические нарушения

97. Мужчина 38-ми лет обратился с жалобами на припухлость в области щеки, ограниченное открывание рта, ощущение жара, лихорадку. При обследовании обнаружена асимметрия лица за счёт припухлости в области верхней челюсти слева. В области бугра верхней челюсти слева определяется плотный, болезненный инфильтрат. Кожа над инфильтратом плотная, болезненная, в складку не со-

бирается. Рот отрывает ограниченно. Боль иррадиирует в висок и глаз. В полости рта 27 разрушен на 2/3, перкуссия его болезненная. Для какого заболевания характерна такая клиника?

- А.** Флегмона подвисочной и крыло-нёбной ямок
- В.** Флегмона височной области
- С.** Флегмона щеки
- Д.** Флегмона окологлоточного пространства
- Е.** Неэпидемический паротит

98. У мужчины 30-ти лет на коже крыльев носа появились отёк и гиперемия, распространяющиеся до кожи верхней губы и щеки. При обследовании обнаружена трещина по нижне-наружному краю левого носового отверстия. Кожа напряжена, плотная, красно-синюшного цвета, рисунок сглажен, температура местно повышена. Участок поражения имеет чёткие границы, неправильной формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рожистое воспаление
- В.** Актиномикоз кожи
- С.** Туберкулёз кожи
- Д.** Рак кожи
- Е.** Тромбофлебит лицевой вены

99. У мужчины 23-х лет в области верхней губы справа имеется резкий отёк и плотный инфильтрат размером 1,5х1,5 см. В центре инфильтрата имеется точечная некротическая корка. После её снятия виден некротический ствол. Флюктуации нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Фурункул
- В.** Рожистое воспаление
- С.** Актиномикоз
- Д.** Карбункул
- Е.** Атерома

100. 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

101. При плановом исследовании у девочки 11-ти лет в области шеек 12, 11, 21, 22 массивное отложение зубного налёта, после удаления которого были обнаружены меловидные участки эмали. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего произошло их окрашивание в голубой цвет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый начальный кариес
- В.** Флюороз зубов
- С.** Гипоплазия эмали
- Д.** Острый поверхностный кариес
- Е.** Острый средний кариес

102. Больному 52-х лет после односторонней резекции верхней челюсти изготовили непосредственный протез. Какой срок использования его?

- А.** 1-3 месяца
- В.** 1-2 месяца
- С.** 7-12 месяцев
- Д.** 2-3 года
- Е.** 4-5 лет

103. 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?

- А.** Штыковидные щипцы корневые
- В.** S-образные (правые) щипцы
- С.** Прямой элеватор
- Д.** S-образные сходящиеся щипцы
- Е.** Штыковидные щипцы коронковые

104. Мальчик 13-ти лет обратился с жалобами на косметический дефект. Страдает гастродуоденитом. Объективно: на вестибулярной поверхности центральных резцов, клыков верхней и нижней челюсти меловидные пятна, шероховатые при зондировании. Ребёнок определён в 3

группу диспансерного наблюдения. Сколько раз в году он должен посещать стоматолога?

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

105. Ребёнок 6-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. При проведении клинической пробы с глотком воды определяется напряжение губ, сморщивание лба, симптом "напёрстка". О чём свидетельствует проведенная проба?

- А.** Инфантильное дыхание
- В.** Вялое жевание
- С.** Ротовое дыхание
- Д.** Соматическое глотание
- Е.** Бруксизм

106. Больная 25-ти лет жалуется на боли пульсирующего характера в 15 зубе и боли при накусывании. Объективно: в 15 зубе - глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, зондирование безболезненное, перкуссия резко болезненная, зуб подвижен. Регионарный лимфаденит. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

107. Мальчик 6-ти лет болеет 2 дня. Температура тела 37,8°C. При объективном исследовании обнаружена асимметрия лица за счёт отёка нижней трети щеки справа, регионарный лимфаденит. Открывание рта свободное, слизистая оболочка в области 85 и 84 зубов гиперемирована, отёчна, инфильтрирована с вестибулярной стороны. Полость 84 зуба открыта, зуб подвижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба
В. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 85 зуба
С. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 84 зуба
Д. Обострение хронического периодонтита 84 зуба
Е. Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти

108. Пациент 22-х лет обратился с жалобами на кратковременную боль от действия холодого раздражителя, исчезающую сразу после его устранения. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином, зондирование дна полости незначительно болезненно, термопроба положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Острый глубокий кариес
В. Острый очаговый пульпит
С. Острый диффузный пульпит
Д. Гиперемия пульпы
Е. Острый средний кариес

109. Больной 25-ти лет обратился с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: отмечается плотный инфильтрат, эрозия красного цвета, с гладким блестящим дном, диаметром около 1,5 см, чётко отграниченная, с ровными краями, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Первичный сифилис
В. Туберкулёзная язва
С. Актиномикоз языка
Д. Абсцесс языка
Е. Декубитальная язва

110. Родители 7-летней девочки жалуются на наличие меловидных пятен на передних зубах верхней челюсти, которые недавно прорезались. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности 11 и 21 зубов в пришеечной области определяются белые пятна. Транспарентность эмали в этих участках нарушена. Какое дополнительное исследование можно использовать?

А. Окраска метиленовым синим
В. Рентгенография
С. Окраска йодсодержащими растворами
Д. Электроодонтодиагностика
Е. Радиовизиография

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

А. Термопластический или силиконовый
В. Стомальгин
С. Гипс
Д. Гидроколлоидный
Е. Эвгенол-оксицинковый

112. К ортодонту обратились родители с ребёнком 11-ти лет с жалобами на неправильное расположение зубов на верхней челюсти. Объективно: лицо узкое, удлинённое, прикус смены зубов - временные вторые моляры. 13 и 23 расположены вне зубной дуги - смещены в губную сторону и выше окклюзионной плоскости, промежуток между 12 и 14 зубами - 2,5 мм, а между 22 и 24 - 1,5 мм, 33 и 43 зубы повернуты вокруг оси на 45°. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

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

113. У мужчины 64-х лет с беззубыми челюстями установлено: на верхней челюсти - незначительная равномерная атрофия. На нижней челюсти - выраженная атрофия боковых участков, слизистая оболочка в этих областях складывается в продольные складки, во фронтальном отделе - подвижный альвеолярный гребень. На каком этапе изготовления полного съёмного протеза следует учесть состояние нижней челюсти?

- А.** Получение дифференцированного функционального оттиска
- В.** Получение анатомического оттиска
- С.** Получение компрессионного функционального оттиска
- Д.** Получение декомпрессионного функционального оттиска
- Е.** Определение центральной окклюзии

114. Мужчина 47-ми лет обратился с жалобами на затруднённый приём пищи, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальной области 1,8 мм (ложный сустав). По обе стороны фрагмента нижней челюсти имеются 4 устойчивых зуба, перкусия безболезненная. Какую конструкцию протеза следует использовать в данном случае?

- А.** Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману
- В.** Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением
- С.** Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- Д.** Протез с шароамортизационным кламмером по Курляндскому
- Е.** Безшарнирный съёмный протез

115. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно: определяется боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава. Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- 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

116. У больного 43-х лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке

щёчных областей справа и слева определяются пятна белесоватого цвета по линии смыкания зубов, которые не возвышаются над прилежащими воспалёнными и отёчными тканями. Поверхностные слои образования не снимаются при соскабливании. Пациент курит в течение 20-ти лет, в среднем по три пачки сигарет в день. Какое поражение слизистой оболочки имеет место у больного?

- А.** Плоская лейкоплакия
- В.** Эрозивная лейкоплакия
- С.** Пузырчатка
- Д.** Лейкоплакия Тапейнера-курильщиков
- Е.** Красный плоский лишай

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

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

118. Больной 67-ми лет, после полученной травмы, жалуется на затруднённое открывание рта, онемение в подглазничной области и в области верхней губы слева. Объективно: кожные покровы в цвете не изменены, имеется западание в скуловой области, "ступенька" по нижнему краю глазницы. Рот открывается на 2,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перелом скуловой кости
- В.** Суборбитальный перелом верхней челюсти
- С.** Субназальный перелом верхней челюсти
- Д.** Перелом скуловой дуги
- Е.** -

119. Больная 26-ти лет жалуется на боль от горячего и ощущение распирания в зубе в течение 3-х месяцев. Объективно: в 24 зубе большая кари-

озная полость, сообщаемая с пульповой камерой. Перкуссия 24 безболезненная. Глубокое зондирование болезненное. ЭОД- 80 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический гангренозный пульпит
- В.** Хронический фиброзный пульпит
- С.** Хронический гипертрофический пульпит
- Д.** Острый гнойный пульпит
- Е.** Хронический периодонтит

120. У ребёнка 8-ми лет определяется вертикальная щель в переднем отделе 4 мм. Ребёнок болел рахитом. Поставьте диагноз:

- А.** Истинный открытый прикус 1 степени тяжести
- В.** Ложный открытый прикус 1 степени тяжести
- С.** Истинный открытый прикус 2 степени тяжести
- Д.** Истинный открытый прикус 3 степени тяжести
- Е.** Ложный открытый прикус 2 степени тяжести

121. При стоматологическом обследовании ребёнка обнаружена аномальная форма центральных резцов: бочковидная форма, полумесячная выемка по режущему краю. Из анамнеза установлено, что во время беременности мать болела сифилисом. У ребёнка кроме аномалии зубов обнаружены глухота и паренхиматозный кератит. Как называется эта аномалия развития зубов?

- А.** Зубы Гетчинсона
- В.** Зубы Пфлюгера
- С.** Клиновидный дефект
- Д.** Флюороз (деструктивная форма)
- Е.** Эрозия твёрдых тканей

122. 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

123. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

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

124. Больной 49-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 24, 25 зубы. Незначительное зубоальвеолярное удлинение в области 34, 35 зубов. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности следует использовать?

- А.** Укорочение зубов
- В.** Повышение межальвеолярной высоты
- С.** Ортодонтический
- Д.** Аппаратурно-хирургический
- Е.** Удаление зубов

125. Больной 44-х лет жалуется на боль в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) при приёме твёрдой пищи. В анамнезе лечился по поводу артрита ВНЧС слева. При обследовании обнаружена локализованная форма патологической стёртости зубов нижней челюсти, множественные преждевременные контакты зубов. Коронковая часть 36 зуба восстановлена цементной пломбой. Глубокое резцовое перекрытие. Какая наиболее вероятная причина возникновения заболевания ВНЧС?

- А.** Преждевременные контакты зубов
- В.** Приём твёрдой пищи
- С.** Воспаление пульпы 36 зуба
- Д.** Воспаление периодонта 36 зуба
- Е.** Глубокое резцовое перекрытие

126. Девочка 14-ти лет жалуется на покраснение, сухость и чувство жжения губ, образование на них корочек. В анамнезе - вредная привычка облизывать и прикусывать нижнюю губу. Подобное состояние наблюдается у ребёнка в течение 2-х лет в зимний период. Объективно: на гиперемизированной и сухой красной кайме губ прозрачные корочки сероватого цвета. Кожа и слизистая оболочка губ не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Метеорологический хейлит
- B.** Гландулярный хейлит
- C.** Контактный аллергический хейлит
- D.** Эксфолиативный хейлит
- E.** Микробный хейлит

127. Жители отдалённого населённого пункта нуждаются в зубопротезной помощи. Какое учреждение здравоохранения должно её осуществить?

- A.** Областная стоматологическая поликлиника
- B.** Городская стоматологическая поликлиника
- C.** Медико-санитарная часть
- D.** Участковая больница
- E.** Сельская амбулатория

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

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

129. Больной 47-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на скованность движений в суставах, особенно с утра, щёлканье, хруст при открывании рта. На рентгенограмме: деформация суставной головки и суставного бугра, сужение и деформация суставной щели. Какая наиболее вероятная патология, обусловившая такую картину?

- A.** Артроз височно-нижнечелюстного сустава
- B.** Привычный вывих
- C.** Ложный сустав
- D.** Артрит височно-нижнечелюстного сустава
- E.** Синдром Костена

130. Мужчина 46-ти лет обратился в клинику для профилактического осмотра челюстно-лицевой области. Объективно: передние зубы верхней челюсти перекрывают зубы нижней челюсти на 3 мм. Щёчно-мезиальный бугорок верхних первых моляров в центральной окклюзии располагается между мезиальным и дистальным щёчными бугорками нижних первых моляров. Какой вид прикуса у данного пациента?

- A.** Ортогнатический
- B.** Прогнатический
- C.** Прямой
- D.** Открытый
- E.** Косой

131. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области верхней челюсти слева, возникающую при приёме пищи. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 26 определяется кариозная полость, выполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабо болезненно по дентино-эмалевому сочленению, перкуссия безболезненная. От холодной воды наблюдается боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

132. Одним из состояний определения центральной окклюзии является построение плоскости, которая при наличии достаточного количества зубов проходит через режущие края центральных резцов нижней челюсти и дистально-щёчные бугорки последних моляров. Какая плоскость строится?

- А.** Протетическая
- В.** Сагиттальная
- С.** Вертикальная
- Д.** Трансверзальная
- Е.** Франкфуртская

133. У пациента 39-ти лет при объективном исследовании на жевательной поверхности 46 обнаружили кариозную полость в пределах плащевого дентина. Кариозная полость выполнена остатками пищи, стенки и дно выполнены пигментированным дентином, зондирование дна и стенок не вызывает боли, термопроба безболезненная, ЭОД - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

134. При рождении ребёнка две половинки нижней челюсти соединены по средней линии волокнистым хрящом. Окостенение этого шва наступает на таком году жизни:

- А.** 1-2
- В.** 2-3
- С.** 3-4
- Д.** 4-5
- Е.** до 0,5

135. Пациент 46-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективно: присутствуют все зубы, они имеют 1-2 степень подвижности; патологические зубодёсенные карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярного отростка произошла на 1/3-1/2 длины корня. Какую шину необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

- А.** Эльбрехта
- В.** Тигерштедта
- С.** Порта
- Д.** Ванкевич
- Е.** Васильева

136. У больного 55-ти лет вследствие постоянного и длительного курения

появилась язва на нижней губе. Лечился консервативно в течение 2-х месяцев, но улучшения не наступило. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

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

137. Больная 42-х лет жалуется на боль в передних зубах от температурных, химических раздражителей, ощущение оскомины. Из анамнеза: работает на химическом предприятии в гальваническом цеху. Боль в зубах и косметический дефект появились через 2 года после начала работы на этом предприятии. Объективно: на вестибулярной поверхности и режущих краях фронтальных зубов эмаль частично отсутствует, с неровными фестончатыми краями. Боль при зондировании и на температурные раздражители. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

138. 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

139. Больной 35-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: гиперемия, цианоз дёсен верхней и нижней челюстей,

над- и поддесенный зубной камень. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- В.** Катаральный гингивит
- С.** Гипертрофический гингивит
- Д.** Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение
- Е.** Пародонтоз II степени

140. 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

141. Больной 57-ми лет с шизофренией в стадии обострения направлен в челюстно-лицевую стационар с диагнозом: перелом нижней челюсти в области 34-35 зубов со смещением отломков. Какой метод лечения ему показан?

- А.** Остеосинтез
- В.** Одночелюстная гладкая шина-скоба
- С.** Двучелюстная назубная шина
- Д.** Шина Вебера
- Е.** Шина Ванкевич

142. Больному 70-ти лет с отсутствием зубов на нижней челюсти, изготовлена и припасована индивидуальная ложка. Каким термопластическим материалом следует оформить её край?

- А.** Ортокор
- В.** Акродент
- С.** Стенс
- Д.** Стомопласт
- Е.** Термоластическая масса № 3

143. Больной 76-ти лет с полной

потерей зубов проведена постановка фронтальных зубов на приточке, обусловленная гипертрофированным альвеолярным гребнем фронтальной области. Каким методом будет проведена загипсовка протеза в кювету?

- А.** Комбинированный
- В.** Прямой
- С.** Обратный
- Д.** Гипсовка в контрштамп кюветы
- Е.** Гипсовка в кювету, заполненную мольдином

144. Больная 54-х лет жалуется на наличие плотных белесоватых образований на слизистой левой щеки, незначительную болезненность и жжение при приёме пищи. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки ближе к углу рта определяются плотные, безболезненные, при пальпации бугристые образования белого цвета с чёткими контурами, резко возвышающиеся над уровнем окружающих тканей. Слизистая оболочка вокруг очага поражения не изменена. Коронки 34, 35, 36 зубов значительно разрушены, с острыми краями. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Веррукозная лейкоплакия
- В.** Рак щеки, экзофитный рост
- С.** Хронический гипертрофический кандидоз
- Д.** Красный плоский лишай
- Е.** Вторичный сифилис

145. 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

146. У больного 61-го года с полной потерей зубов на верхней челюсти - II тип по Шредеру, нижней челюсти - II тип по Келлеру, одним из симптомов является "старческая прогения".

Какие факторы обуславливают механизм её развития?

- А.** Верхняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной, нижняя челюсть - базальная дуга шире альвеолярной
- В.** Верхняя челюсть - базальная дуга шире альвеолярной, нижняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной
- С.** Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные дуги уже альвеолярных
- Д.** Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные дуги шире альвеолярных
- Е.** Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные и альвеолярные дуги равны по ширине

147. Мальчик 8-ми лет жалуется на дефект коронки 11 зуба. Объективно: 11 зуб - отлом 1/3 коронки зуба, пульповая камера закрыта. На Рогграмме: 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

148. 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

149. Девочке 16-ти лет, страдающей синдромом Дауна, необходима хирургическая санация полости рта. Выберите метод обезболивания в амбулаторных условиях:

- А.** Внутривенный наркоз
- В.** Масочный наркоз
- С.** Нейролептаналгезия
- Д.** Потенцированное проводниковое обезболивание
- Е.** Местное проводниковое обезболивание

150. Пациент 63-х лет обратился к стоматологу с жалобами на появление оскомины при чистке зубов и приёме кислой пищи (лимона). Последние 10 лет наблюдается у пародонтолога по поводу пародонтоза. Объективно: в 15, 14, 13, 23, 24, 25, 35, 34, 33, 43, 44, 45 на вестибулярных поверхностях около шеек зубов полости с гладкими поверхностями, образующими угол. Зондирование дна болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Клиновидный дефект
- В.** Гипоплазия эмали
- С.** Хронический глубокий кариес
- Д.** Острый средний кариес
- Е.** Хронический средний кариес

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

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

152. Больному 36-ти лет при проведении препарирования 34 и 37 зубов под коронки стало плохо: появились тошнота, шум в ушах, неясность зрения, нехватка воздуха. Произошла потеря сознания, зрачки расширились, пульс редкий. Через 1 минуту состояние больного улучшилось. Клиника какого состояния проявилась у больного?

- А.** Обморок
- В.** Анафилактический шок
- С.** Коллапс
- Д.** Гипогликемическая кома
- Е.** Бронхиальная астма

153. Больная 23-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на наличие эстетического дефекта в виде светлых пятен на зубах. По месту проживания наличие фтора в питьевой воде составляет 1 мг/л. Объективно: на вестибулярной поверхности коронок 11, 12, 21, 22 и буграх 16, 26, 36, 46 зубов мелообразные пятна с блестящей поверхностью, существующие с момента прорезывания зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Системная гипоплазия
- В.** Эрозия эмали
- С.** Несовершенный амелогенез
- Д.** Множественный начальный кариес
- Е.** Эндемический флюороз

154. Больной 20-ти лет жалуется на выделение крови из полости в зубе на верхней челюсти при приеме пищи. Объективно: в 27 зубе на апроксимально-жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная разрастанием мягких тканей багрово-красного цвета, легко кровоточит при касании зондом. Зондирование и реакция на холодной раздражитель слабоболезненные. ЭОД- 60 мкА. На рентгенограмме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

155. Больная 29-ти лет болеет генерализованным пародонтитом. Планируется изготовление шины Альбрехта. Верхний зубной ряд интактный, зубы веерообразно наклонены вестибулярно, имеют подвижность 1-2 степени по Энтину. При незначительном давлении позиционируются в зубном ряду с восстановлением апроксимальных контактов. Какой вид временно-

го шинирования необходимо провести у данной больной до получения рабочих оттисков?

- А.** Склеивание апроксимальных контактов композитом
- В.** Склеивание контактных поверхностей поликарбоксилатным цементом
- С.** Связывание зубов полиамидной ниткой
- Д.** Временное шинирование лигатурной проволокой
- Е.** Склеивание зубов липким воском

156. В детскую стоматологическую поликлинику обратились родители ребенка в возрасте 1 года с жалобами на задержку у него прорезывания зубов. Беременность протекала без осложнений. Ребёнок в период новорожденности перенёс пневмонию, страдает рахитом. Какое количество зубов должно быть у ребёнка в этом возрасте?

- А.** 8
- В.** 12
- С.** 14
- Д.** 16
- Е.** 20

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. Больной 56-ти лет нуждается в шинировании передних зубов верхней челюсти. Объективно: 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубы имеют подвижность 1 степени, депульпированы. Какую из приведенных шин рационально использовать?

- A.** Мамлока
- B.** Шпренга
- C.** Бетельмана
- D.** Мареля
- E.** Полукозочную

159. Больная 46-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на опухолевидное образование в околоушной области справа. Диагностирована смешанная опухоль околоушной слюнной железы справа. Больной произведена резекция околоушной слюнной железы, после чего появилась сглаженность носогубной складки, опущение угла рта справа; при оскаливании зубов рот перетягивается влево. Какое осложнение развилось у больной?

- A.** Неврит лицевого нерва
- B.** Невралгия третьей ветви тройничного нерва
- C.** Неврит щечного нерва
- D.** Невралгия ушно-височного нерва
- E.** Неврит тройничного нерва

160. На консультативный приём в клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен ребёнок 1-го месяца. Объективно: двухстороннее несращение верхней губы, твёрдого и мягкого нёба со значительным выстоянием межчелюстной кости. В какие сроки внутриутробного развития формируются верхняя губа и нёбо?

- A.** Верхняя губа - конец 2-го месяца, нёбо - 2-3-й месяц
- B.** Верхняя губа - 1-й месяц, нёбо - 1-й месяц
- C.** Верхняя губа - 5-й месяц, нёбо - 6-й месяц
- D.** Верхняя губа - 4-й месяц, нёбо - 5-й месяц
- E.** Верхняя губа - 8-й месяц, нёбо - 9-й месяц

161. Женщина 38-ми лет обратилась с жалобами на болезненность нижней губы в течение полугода, затруднения при приёме пищи и речи. Обращалась за помощью по месту жительства, назначенное лечение оказалось малоэффективным. При осмотре по центру нижней губы обнаружена глубокая трещина, захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой, после снятия которой, во-

зникает кровотечение. Край трещины с гиперкератозом, инфильтрированы. Выберите оптимальную лечебную тактику:

- A.** Иссечение трещины
- B.** Аппликации кератопластических средств
- C.** Облучение гелий-неоновым лазером
- D.** Смазывание кортикостероидной мазью
- E.** Смазывание мазью с антибиотиком

162. Женщина 43-х лет жалуется на зуд, неприятные ощущения в дёснах, повышенную чувствительность зубов к различным раздражителям. После тщательного обследования установлен диагноз: пародонтит I степени тяжести. Какое из физиотерапевтических воздействий целесообразно включить в комплексный план лечения этой больной?

- A.** Дарсонвализация
- B.** Гелий-неоновый лазер
- C.** Диадинамические токи
- D.** УВЧ-терапия
- E.** Флюктуоризация

163. Пациентке 47-ми лет поставлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение. Врач-стоматолог произвёл вскрытие пародонтального абсцесса в области 11 и 21 зубов. В анамнезе у больной гиперацидный гастрит, гипотония. Что из физиотерапевтических процедур можно назначить этой больной?

- A.** КУФ-терапия
- B.** Микроволновая (СВЧ) терапия
- C.** УВЧ-терапия
- D.** Диатермия
- E.** Электрофорез с трипсином

164. У молодого человека 20-ти лет диагностирован генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение. Обнаружены отложения зубного камня в межзубных промежутках под десной. Проведена профессиональная гигиена полости рта. Какой из перечисленных предметов ухода за полостью рта следует рекомендовать использовать этому больному дополнительно?

- А.** Зубные флоссы
- В.** Жевательная резинка
- С.** Зубные ершики
- Д.** Межзубные стимуляторы
- Е.** Электрическая зубная щетка

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?

- А.** Электрофорез йодида калия
- В.** УВЧ
- С.** д'Арсонвализация
- Д.** Флюктуоризация
- Е.** Гальванизация

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

- А.** Жевания, откусывания пищи
- В.** Дыхания, глотания
- С.** Глотания, откусывания пищи
- Д.** Откусывания пищи, дыхания
- Е.** Нечёткость речи, недостаточное жевание

167. Больной 27-ми лет обратился за помощью в клинику ортопедической стоматологии. Диагноз: перелом альвеолярного отростка без смещения в области 24, 25, 26 зубов. Все зубы присутствуют, устойчивы. Какую шину необходимо применить в данном случае?

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

168. Больной 36-ти лет жалуется на периодическое появление на слизи-

стой оболочке полости рта язвочек. Страдает панкреатитом, энтероколитом. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется эрозия овальной формы, покрытая беловато-жёлтым налётом, окружённая гиперемизированным ободком, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- В.** Хронический рецидивирующий герпетический стоматит
- С.** Аффа Сеттона
- Д.** Вторичный сифилис
- Е.** Травматическая эрозия

169. Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД - 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный пульпит
- В.** Острый ограниченный пульпит
- С.** Острый диффузный пульпит
- Д.** Острый гнойный периодонтит
- Е.** Острый серозный периодонтит

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

- А.** Склерозирующая терапия
- В.** Кюретаж карманов
- С.** Гингивотомия
- Д.** Физиотерапия
- Е.** Вестибулопластика

171. Во время проведения анестезии

раствором лидокаина при лечении острого общего пульпита 36 зуба, ребёнок 11-ти лет почувствовал затруднение дыхания; покраснение кожи сменилось бледностью, начало падать артериальное давление. Какое состояние наиболее вероятно возникло у пациента?

- A.** Коллапс
- B.** Анафилактический шок
- C.** Болевой шок
- D.** Приступ эпилепсии
- E.** Обморок

172. Врач-стоматолог проводит лечение кариеса в 37 зубе (I класс по Блэку) у пациента 29-ти лет. Объективно: в дистальной фиссуре 37 определяется небольшая кариозная полость средней глубины, выполненная светлым размягчённым дентином, остальные фиссуры "закрытые", глубокие, труднодоступные, пигментированные. Выберите оптимальную тактику лечения 37 в данном случае:

- A.** Профилактическое пломбирование с инвазивным закрытием фиссур
- B.** Метод "профилактического расширения" по Блэку
- C.** ART-методика препарирования и пломбирования
- D.** Профилактическое пломбирование с неинвазивным закрытием фиссур
- E.** Щадящее препарирование по принципу "биологической целесообразности" Лукомского

173. У женщины 49-ти лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение. При проведении комплексной терапии подвижные фронтальные зубы нижней челюсти были зашпигированы волоконной адгезивной шиной. Какой из предметов ухода за полостью рта следует рекомендовать использовать этой больной дополнительно?

- A.** Зубные ершики
- B.** Жевательная резинка
- C.** Зубные флоссы
- D.** Межзубные стимуляторы
- E.** Электрическая зубная щётка

174. Девушка 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание дёсен. Объективно: дёсна

в области фронтальных зубов нижней челюсти рыхлые, гиперемизированные, перекрывают коронки зубов на 1/3 высоты, кровоточат при дотрагивании. Определяются пародонтальные карманы до 3,5 мм. Зубная дуга нижней челюсти сужена, скученность зубов во фронтальном участке. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,5 балла. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Локализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- C.** Гипертрофический гингивит, отёчная форма I степени
- D.** Десквамативный гингивит, эритематозная форма
- E.** Обострение хронического катарального гингивита

175. Девушка 18-ти лет обратилась к пародонтологу с жалобами на разрастание и кровоточивость дёсен. Объективно: скученность зубов во фронтальном участке нижней челюсти; дёсенные сосочки ярко-красного цвета, округлой формы, покрывают коронки зубов на 1/2 их высоты, кровоточат при пальпации; обильные отложения зубного камня. На рентгенограмме изменений костной ткани межальвеолярных перегородок не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипертрофический гингивит, отёчная форма II степени
- B.** Гипертрофический гингивит, отёчная форма I степени
- C.** Гипертрофический гингивит, фиброзная форма I степени
- D.** Гипертрофический гингивит, фиброзная форма II степени
- E.** Фиброматоз дёсен

176. 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

177. Больной 19-ти лет обратился с жалобами на боль в области верхней челюсти, кровотечение из носа, невозможность жевания. Два часа тому назад получил травму в область верхней губы. Сознания не терял. Объективно: выраженный отёк и нарастающая гематома верхней губы. Весь верхний зубной ряд вместе с твёрдым нёбом смещён кзади. Пальпаторно определяется патологическая подвижность и боль в области грушевидного отверстия, скуло-альвеолярных гребней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)
- В. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- С. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)
- Д. Перелом скуловых костей
- Е. Перелом костей носа

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

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

179. Больной 48-ми лет обратился с целью санации полости рта. После проведения анестезии больной отметил головокружение, звон в ушах, потемнение в глазах, общую слабость. Пульс слабый до 96/мин., АД- 90/60 мм рт.ст. Больной потерял сознание на 30 секунд. Какое состояние развилось у больного?

- А. Обморок
- В. Коллапс
- С. Анафилактический шок
- Д. Эпилептический приступ
- Е. Травматический шок

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

- А. Двусторонняя инфраорбитальная
- В. Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая
- С. Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная
- Д. Двусторонняя туберальная и палатинальная
- Е. Двусторонняя палатинальная

181. Пострадавший 26-ти лет получил травму лица и височной области. Установлен перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

- А. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости
- В. Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости
- С. Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости
- Д. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- Е. Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости

182. У больного 23-х лет с целью удаления 46 зуба была проведена анестезия по Вайсбрему. Укажите целевой пункт введения анестезирующего раствора при этой анестезии:

- А. Участок нижнечелюстного повышения
- В. Участок бугра верхней челюсти
- С. Ретромолярная ямка
- Д. Участок височного гребня нижней челюсти
- Е. Зачелюстная ямка

183. У ребёнка 7-ми лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечкового и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки по-

лости рта. Поставлен диагноз: эпидемический паротит, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

- А.** Амбулаторное лечение с изоляцией ребёнка
- В.** Амбулаторное лечение без изоляции ребёнка
- С.** Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- Д.** Ребёнок может посещать детское учреждение
- Е.** Госпитализация в отделение инфекционной больницы

184. При осмотре ребёнка 13-ти лет обнаружено значительное увеличение размеров челюстей, промежутков между зубами, увеличение языка. Отмечается непропорциональный рост скелета. Нарушение функции какой железы является причиной данной патологии?

- А.** Гипофиз
- В.** Щитовидная
- С.** Паращитовидные
- Д.** Поджелудочная
- Е.** Половые

185. У военнослужащего 22-х лет диагностирован оскольчатый перелом нижней челюсти в области тела с дефектом ткани. Дефект кости 1,5 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан?

- А.** Аппаратный остеосинтез (Рудько, Бернадский)
- В.** Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- С.** Подбородочная прачевидная повязка
- Д.** Проволочный шов
- Е.** Шины Тигерштедта

186. У больного 38-ми лет при осмотре полости рта на жевательной поверхности 37 зуба обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин светлый, размягчённый; нависающие края эмали. Зондирование стенок кариозной полости болезненное, перкуссия 37 зуба безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

187. Больной 34-х лет жалуется на боль, припухлость мягких тканей в области нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния. Боль и припухлость появились 4 дня назад. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости мягких тканей щёчной и поднижнечелюстной областей слева. Открывание рта не затруднено. 36 зуб разрушен, корни на уровне дёсен. В области 35, 36, 37 зубов - муфтообразный инфильтрат. Перкуссия 36 зуба болезненная, 35, 37 - резко болезненная, зубы подвижны. Из пародонтальных карманов выделяется гной. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Острый остеомиелит нижней челюсти слева
- В.** Острый гнойный периостит нижней челюсти слева
- С.** Флегмона щёчной области слева
- Д.** Пародонтальный абсцесс в области 36 слева
- Е.** Абсцесс челюстно-язычного желобка слева

188. У больной 66-ти лет при обследовании беззубой нижней челюсти были обнаружены костные выступы в области премоляров. Наличие этих выступов неблагоприятно для протезирования, потому что является причиной балансирования протеза и травмирования слизистой оболочки. Какая тактика врача в данной клинической ситуации с целью предупреждения развития этих осложнений?

- А.** Изготовить протез, граница которого будет проходить по верхней части костного выступа
- В.** Провести изоляцию костных выступов
- С.** Изготовить протез с двуслойным базисом
- Д.** Провести изоляцию костных выступов и изготовить протез с двуслойным базисом
- Е.** Изготовить протез с обязательным полным перекрытием костных выступов

189. Пациент 54-х лет жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с язычной стороны слева, возникающие при движениях языка. 2 дня назад пациенту был сдан частичный съёмный протез на нижнюю челюсть с кламмерной фиксацией на 47, 42, 33 зубы. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, соответствующий краю протеза. Какое анатомическое образование определяет границу протеза в этой области?

- A.** Внутренняя косая линия
- B.** Наружная косая линия
- C.** Подбородочная ость
- D.** Крыловидная бугристость
- E.** Язычная ямка

190. Больному 60-ти лет изготавливают частичный съёмный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия. Какой следующий этап протезирования?

- A.** Проверка восковой конструкции протеза
- B.** Наложение протеза
- C.** Изготовление гипсовых моделей
- D.** Коррекция протеза
- E.** Получение оттисков

191. Родители девочки 9-ти лет жалуются на наличие отёка тканей околоушно-жевательной области у ребёнка, повышение температуры тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, снижение аппетита. Объективно: при пальпации правая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширенное, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный правосторонний паротит
- B.** Псевдопаротит Герценберга
- C.** Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти
- D.** Абсцесс правой околоушно-жевательной области
- E.** Эпидемический паротит

192. У ребёнка 12-ти лет жалобы на отсутствие коронковой части 12 зуба вследствие травмы. Корень зуба хо-

рошо пролечен. Какая конструкция протеза показана для устранения данного дефекта?

- A.** Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- B.** Консольный протез с опорой на 11 зуб
- C.** Консольный протез с опорой на 13 зуб
- D.** Мостовидный протез с опорой на 13 и 11 зубы
- E.** Частичный съёмный замещающий протез

193. Пациент 70-ти лет обратился к ортопеду-стоматологу с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: имеет место незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, которая покрыта слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

- A.** Первый
- B.** Третий
- C.** Пятый
- D.** Второй
- E.** Четвёртый

194. У больного 26-ти лет резаная рана боковой поверхности спинки языка вследствие травмы сепарационным диском. В результате попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла у больного?

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

195. Больная 36-ти лет, которой показано удаление 38 зуба по поводу хронического фиброзного периодонтита, обратилась в стоматологическую поликлинику. Хирург-стоматолог провёл торусальную анестезию. Какие нервы обезболились при этой анестезии?

- А.** Нижнелуночковый, язычный, щёчный
- В.** Язычный, щёчный
- С.** Нижнелуночковый, щёчный
- Д.** Нижнелуночковый, язычный
- Е.** Язычный, щёчный, подбородочный

196. Больному 30-ти лет с целью санации полости рта показано удаление центральных резцов на верхней челюсти. Какие нервные образования исключаются после проведения резцовой анестезии?

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

197. Пациентка 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к температурным и химическим раздражителям. Объективно: дёсны плотные, анемичные, корни зубов оголены на 3-4 мм, имеются клиновидные дефекты в пределах дентина. На рентгенограмме обнаружено равномерное снижение высоты межальвеолярных перегородок в пределах 1/2 их высоты и остеосклероз тканей альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

198. Девочка 13-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удалённого 3 дня назад 46 зуба, иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличенные и болезненные при пальпации, ткани вокруг лунки отёчные, гиперемизированные. Стенки лунки покрыты серовато-зелёным налётом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Альвеолит
- В.** Перикоронарит
- С.** Остит
- Д.** Периостит
- Е.** Остеомиелит

199. У пациента 50-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, возникла фибрилляция желудочков. Первоочерёдным терапевтическим мероприятием должно быть:

- А.** Электрическая дефибрилляция
- В.** Введение лидокаина
- С.** Введение адреналина
- Д.** Введение калия хлорида
- Е.** Введение новокаинамида

200. У больного сахарным диабетом 29-ти лет после инъекции 30 ЕД инсулина возникло кратковременное возбуждение, после чего потерял сознание. Какая наиболее вероятная причина?

- А.** Гипогликемическая кома
- В.** Инсульт
- С.** Гипергликемическая кома
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Кетоацидотическая кома