

1. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет обнаружено мелово-бразное пятно с матовой поверхностью на вестибулярной поверхности 21 зуба, которая локализована в пришеечной области. Субъективные жалобы отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кариес в стадии пятна
- B.** Пятнистая форма флюороза
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Поверхностный кариес
- E.** Дисплазия Капдепона

2. Больному 18-ти лет установлен диагноз: складчатый язык. Симптомом какого синдрома может быть эта аномалия развития?

- A.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- B.** Синдром Стивенса-Джонсона
- C.** Синдром Бехчета
- D.** Синдром Гриншпана
- E.** Синдром Шегрена

3. Больному 49-ти лет при санации полости рта был установлен диагноз: ромбовидный глоссит, папилломатозная форма. Больной отмечает прогрессирование процесса. Какая лечебная тактика?

- A.** Хирургическое лечение
- B.** Консервативное лечение
- C.** Физиотерапевтические процедуры
- D.** Лучевая терапия
- E.** Тщательные гигиенические мероприятия

4. У мальчика 9-ти лет в пределах "слепой"ямки выявлена кариозная полость в пределах плащевого пигментированного дентина. Зондирование дна безболезненное, при препарировании эмалево-дентинного соединения возникает боль. Перкуссия 46 безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический средний кариес
- B.** Острый средний кариес
- C.** Хронический фиброзный пульпит
- D.** Хронический периодонтит
- E.** Местная гипоплазия

5. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7

баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

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

6. Больная жалуется на новообразование в правой нижнечелюстной области, которое возникает во время еды и сопровождается приступами острой боли, боли при глотании. Через 2-3 часа новообразование постепенно уменьшается и исчезает. На рентгенограмме дна полости рта имеется рентгенконтрастная тень удлинённой формы размером 0,5x0,2 см, которая расположена параллельно телу нижней челюсти в проекции 45 и 44 зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Слюнокаменная болезнь
- B.** Сиалоаденит
- C.** Аденома слюнной железы
- D.** Отёк Квинке
- E.** Лимфаденит поднижнечелюстной области

7. Больной 37-ми лет с диагнозом: хронический пародонтит, абсцедирование, стадия обострения. При наложении пародонтальных повязок с антибиотиками, пациент пожаловался на зуд кожи лица, стал беспокоен. Дыхание приобрело спазматический оттенок, лицо отекло, особенно в области челюсти, пульс ускорился. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Отёк Квинке
- B.** Приступ сердечной астмы
- C.** Приступ бронхиальной астмы
- D.** Аспирационная асфиксия
- E.** Инфаркт миокарда

8. Мальчик 9-ти лет обратился к врачу-ортодонту в связи с непрорезыванием 12 зуба. Объективно: лицо симметричное. Сужение зубных рядов. Место для 12 - 4 мм. Какой дополнительный метод исследования нужно провести?

- А.** Панорамная рентгенография
- В.** Мастокациогарфия
- С.** Гелерентгенография
- Д.** Миотонометрия
- Е.** Диагностическое изучение моделей

9. Больному 36-ти лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит. Проведены препаровка, экстирпация пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов. Как необходимо провести пломбирование каналов?

- А.** До физиологической верхушки
- В.** До рентгенологической верхушки
- С.** За верхушку
- Д.** До анатомической верхушки
- Е.** Не доходя 0,5 см до верхушки

10. При обследовании полости рта беззубого пациента на нижней челюсти выявлена резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка. К какому типу относится такая атрофия?

- А.** II тип по Келлеру
- В.** I тип по Келлеру
- С.** I тип по Шредеру
- Д.** III тип по Келлеру
- Е.** IV тип по Келлеру

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

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

12. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости дёсен, болей в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледен, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморрагии, дёсна рыхлые, на вершинах десенных сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

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

13. Женщина 48-ми лет жалуется на зуд в дёснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Дёсна плотные, бледные, наддесенные зубные отложения в небольшом количестве. В области 13,14, 24, 25 клиновидные дефекты. Зондирование их болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

14. Женщина 60-ти лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на сухость во рту, жжение слизистой оболочки полости рта, болевые ощущения при приёме пищи. 15 лет пользуется полными съёмными протезами. Объективно: слизистая гиперемированна, отёчна, на спинке языка незначительное количество беловатого налёта, после снятия которого обнажается эрозивная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический атрофический кандидоз
- В.** Лейкоплакия, эрозивная форма
- С.** Аллергический протезный стоматит
- Д.** Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма
- Е.** Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

15. Больной 24-х лет поступил в клинику с диагнозом: перелом альвеолярного отростка левой верхней челюсти на участке 25, 26, 27 зубов без смещения. Какую шину следует применить для постоянной иммобилизации?

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

16. Больной 18-ти лет обратился с жа-

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

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

17. Больной 42-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. После объективного обследования выбрана конструкция комбинированного паяного мостовидного протеза. Какой материал следует использовать для облицовки промежуточной части?

- А.** Синма
- В.** Фторакс
- С.** Этакрил
- Д.** Акрилоксид
- Е.** Редонт

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

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

19. При клиническом осмотре 9-летней пациентки установлен предварительный диагноз: дистальный прикус. Какую диагностическую клиническую пробу нужно использовать для дифференциальной диагностики разновидностей дистального прикуса?

- А.** Проба по Эшлеру-Битнеру
- В.** Проба по Ильиной-Маркосян
- С.** Жевательные пробы
- Д.** Проба по Френкелю
- Е.** Функциональная проба глотания

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

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

21. У девочки 3-х лет два дня назад появились боль и припухлость в области разрушенных 51, 52, температура тела повысилась до 37, 5–37, 9°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области верхней губы и в правой подглазничной области. Коронка 51 разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 52, 51, 61 зубов гиперемирована, переходная складка тут сглажена, пальпация её болезненная; определяется подвижность 51, 52 зубов I-II степени. Какой клинический диагноз?

- А.** Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти
- В.** Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- С.** Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- Д.** Одонтогенный абсцесс подглазничной области
- Е.** Обострение хронического периодонтита 51 зуба

22. Через 10 минут после проведения анестезии (15 мл 2% раствора лидокаина) у больного 26-ти лет развились тахикардия, экстрасистолия, одышка, сухой кашель, цианоз, артериальная гипотензия, потеря сознания. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А.** Анафилактический шок
- В.** Аспирационная асфиксия
- С.** Гипертонический криз
- Д.** Диабетическая кома
- Е.** -

23. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерили-

зацию стоматологических зеркал?

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

24. Больной 22-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль во время приёма пищи и открывания рта. 2 суток назад получил травму в области лица. После обследования и установления диагноза врач решил применить шину Ванкевича, которую изготавливают из пластмассы на верхнюю челюсть и применяют при переломах:

- A.** Нижней челюсти
- B.** Верхней челюсти
- C.** Верхней и нижней челюстях
- D.** Множественных переломах верхней челюсти
- E.** Огнестрельных переломах

25. У больного 45-ти лет срединный дефект твёрдого нёба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturatora лучше применить в данном случае?

- A.** Нёбная пластинка
- B.** Obturator Померанцевой-Урбанской
- C.** Плавающий obturator
- D.** Obturator Ильиной-Маркосян
- E.** Пластинчатый протез с obturiрующей частью

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

- A.** Острый экзематозный хейлит
- B.** Многоформная экссудативная эритема
- C.** Острый герпетический хейлит
- D.** Контактный аллергический хейлит
- E.** Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

27. Ребёнок 12-ти лет в течение года жалуется на периодическую кровоточивость дёсен во время чистки зубов.

Объективно: дёсны в области фронтальных зубов обеих челюстей застойно гиперемированы, отёчны. Десенные сосочки имеют куполообразную форму. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,1. Какой предварительный диагноз?

- A.** Хронический катаральный гингивит
- B.** Острый катаральный гингивит
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Атрофический гингивит
- E.** Язвенно-некротический гингивит

28. Женщина 62-х лет жалуется на отсутствие всех зубов на нижней челюсти. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти умеренно податлива, а нижней челюсти - подвижна, собирается в складку. К каким классам по Суппле относится слизистая оболочка верхней и нижней челюстей?

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

29. Больная 14-ти лет жалуется на температуру тела $37,5^{\circ}\text{C}$, припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, ограниченный инфильтрат в левой щёчной области, болезненный, мягкий, кожа над ним берётся в складку. Рот открывается ограниченно. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складке от 25 до 27 зуба выбухающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Острый гнойный периостит верхней челюсти слева
- B.** Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева
- C.** Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- D.** Одонтогенная флегмона щёчной области слева
- E.** Одонтогенный острый гнойный щёчный лимфаденит слева

30. Больной 59-ти лет жалуется на наличие припухлости мягких тканей и боль в зубе нижней челюсти справа, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей в области

тела нижней челюсти справа. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 46 зуба гиперемирована, отёчна, переходная складка сглажена. Пальпаторно определяется инфильтрат, 46 зуб под коронкой подвижен, перкуссия резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46
- В.** Обострение хронического периодонтита 46
- С.** Абсцесс правой щеки
- Д.** Острый гнойный надчелюстной лимфаденит
- Е.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа от 46

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

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

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

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

33. Мужчина 50-ти лет жалуется на постоянную боль в области 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на температурные раздражители безболезненная, ЭОД - 100 мкА. На Рогамме: костная ткань периапикальной области без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

35. Больной 53-х лет обратился с жалобами на потерю зубов, невозможность откусывания и пережёвывания пищи. Объективно: полная потеря зубов на нижней челюсти, в области 54 - острый костный выступ, болезненный при пальпации. Какой должна быть тактика врача-ортопеда?

- А.** Удаление экзостоза
- В.** Изготовление традиционного съёмного протеза
- С.** Изготовление протеза с разгрузочным оттиском
- Д.** Отсрочка протезирования на 6 месяцев
- Е.** Изготовление протеза с вклученными краями

36. Больной 14-ти лет обратился к врачу с жалобами на ощущение оскомины. В 24, 14 зубах в пришеечной области на щёчной поверхности были обнаружены меловидные пятна с неровными, но

чёткими контурами. Поверхность пятен гладкая, окрашивается раствором метиленового синего. Какой предварительный диагноз?

- А.** Начальный кариес
- В.** Пятнистая форма флюороза
- С.** Поверхностный кариес
- Д.** Местная гипоплазия
- Е.** Системная гипоплазия

37. Больной 32-х лет, учитель, обратился на консультацию к ортопед-стоматологу по поводу генерализованной формы патологической стёртости зубов I степени (горизонтальная форма). Объективно: премоляры и моляры верхней и нижней челюстей депульпированы. Пломбы на жевательной поверхности. Какая из перечисленных конструкций оптимальна у данного больного?

- А.** Металлические вкладки на боковые зубы обеих челюстей
- В.** Металлические вкладки на боковые зубы верхней челюсти
- С.** Металлические вкладки на боковые зубы нижней челюсти
- Д.** Пластмассовые вкладки на боковые зубы верхней челюсти
- Е.** Пластмассовые вкладки на боковые зубы нижней челюсти

38. Во время боевых действий при развёртывании зубопротезной лаборатории в специализированном госпитале для изготовления зубных протезов возникла необходимость в замене сломанного аппарата "Самсон". В каком комплекте он находится?

- А.** ЗТ-1
- В.** ЗТ-2
- С.** ЗТ-3
- Д.** ЗП
- Е.** ЗВ

39. Мужчина ранен осколком снаряда. Обширная рана с неровными рваными краями располагается в пределах всей левой половины щеки на протяжении 9 см, без признаков повреждения лицевого нерва. Слизистая оболочка полости рта, зубы и альвеолярный отросток верхней челюсти не повреждены. После ранения прошло 13 часов. Какая хирургическая обработка раны показана?

- А.** Ранняя первичная хирургическая обработка
- В.** Отсроченная первичная хирургическая обработка
- С.** Вторичная хирургическая обработка
- Д.** Хирургическая обработка раны не показана
- Е.** Поздняя первичная хирургическая обработка

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

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

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

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

42. На приём к врачу-стоматологу обратился больной 60-ти лет. Диагноз: обострение хронического периодонтита 37 зуба. Из анамнеза: гипертоническая болезнь III степени тяжести, ишемическая болезнь сердца. После проведения торусальной анестезии больным внезапно почувствовал себя плохо, появились жалобы на головную боль, онемение рук. Затем возникла рвота и больной потерял сознание. АД- 180/100 мм рт.ст., Ps- 95/мин. Инспираторная

одышка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Геморрагический инсульт
- В.** Ишемический инсульт
- С.** Инфаркт миокарда
- Д.** Эпилептический приступ
- Е.** Приступ стенокардии напряжения

43. Пациент 35-ти лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врача-стоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый, роговичный рефлекс резко снижены, дыхание едва заметно, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного больного?

- А.** Гипергликемическая кома
- В.** Интоксикация анестетиком
- С.** Гипогликемическая кома
- Д.** Клиническая смерть
- Е.** Анафилактический шок

44. Больному назначено замещение дефектов коронковой части верхних центральных резцов металлокерамическими коронками. Проведено препарирование зубов с формированием поддесенного уступа. Какому оттискному материалу стоит отдать предпочтение при получении рабочих оттисков?

- А.** Силикон
- В.** Гипс
- С.** Альгинатный
- Д.** Дентафоль
- Е.** Стенс

45. К врачу-ортодонту обратилась пациентка с жалобами на эстетический дефект передних зубов. Объективно: нижняя треть лица завышена, губы в состоянии физиологического покоя не смыкаются. Между фронтальными зубами имеется вертикальная щель 4 мм, боковые зубы смыкаются по I классу по Энгля. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Открытый прикус
- В.** Прогения
- С.** Прогнатия
- Д.** Глубокий прикус
- Е.** Перекрёстный прикус

46. Во время профилактического осмо-

тра мальчика 8-ми лет выявили: участки гиперкератоза серовато-белого цвета по линии смыкания зубов, которые не снимаются. Был поставлен диагноз - мягкая лейкоплакия. Мальчик постоянно закусывает щёки. С чего необходимо начинать лечение?

- А.** Устранение вредной привычки
- В.** Назначение седативных препаратов
- С.** Назначение поливитаминов
- Д.** Назначение кератопластических препаратов
- Е.** -

47. Больной 48-ми лет жалуется на дефект твёрдых тканей зубов во фронтальной области верхней челюсти. Больному изготавливают металлокерамические коронки на 11, 12 без проведения депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует использовать при препарировании зубов?

- А.** Интралигаментарное
- В.** Аудиоанальгезия
- С.** Аппликационное
- Д.** Общее обезболивание
- Е.** Обезболивание охлаждением

48. К врачу обратились родители ребёнка с вредной привычкой прикусывать нижнюю губу. С помощью какого аппарата можно устранить эту привычку?

- А.** Вестибулярный щит
- В.** Накусочная пластинка Катца
- С.** Аппарат Брюкля
- Д.** Аппарат с петлями Рудольфа
- Е.** -

49. У ребёнка 5-ти лет наблюдается дефект зубного ряда. Отсутствуют 54, 65, 74, 85 зубы. Какая конструкция протеза рекомендована в данном случае?

- А.** Частичный съёмный протез
- В.** Мостовидный протез с односторонней фиксацией
- С.** Мостовидный протез с двусторонней фиксацией
- Д.** Полный съёмный протез
- Е.** -

50. Мальчик 7,5 лет упал и травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/4. Полость зубов закрыта. При зондировании - боль по линии отлома коронок 11 и 12 зубов, их перкуссия безболезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 слегка гиперемирова-

на. На рентгенограмме 11 и 12 зубов: целостность тканей зубов и альвеолярного отростка. Какая тактика врача-стоматолога будет наилучшей в данном случае в первые часы после травмы?

- A.** Наблюдение за состоянием пульпы
- B.** Изготовление искусственной коронки
- C.** Пломбирование фотополимерами
- D.** Установление парапульпарных штифтов
- E.** Пломбирование композитами

51. Больной 33-х лет обратился в клинику с жалобами на периодически возникающее нарушение носового дыхания, ощущение тяжести в левой половине головы. При риноскопии обнаружена гипертрофия нижней носовой раковины, синюшность. При осмотре полости рта обнаружен разрушенный 26 зуб, который периодически беспокоит больного. На рентгенограмме верхнечелюстной пазухи отмечается пристеночное затемнение её, особенно в области дна. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Хронический одонтогенный катаральный гайморит
- B.** Хронический одонтогенный полипозно-гнойный гайморит
- C.** Интерстициальная киста верхнечелюстной пазухи
- D.** Околокорневая киста
- E.** Острый одонтогенный гайморит

52. У 12-летней девочки температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, припухлость под челюстью справа. Заболела 12 дней назад, когда появились насморк, кашель, небольшой шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребёнка средней тяжести. Лицо асимметричное за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, блесит, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный, кожа в складку не берётся. Зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аденофлегмона правой подчелюстной области
- B.** Острый сиалоаденит правой поднижнечелюстной слюнной железы
- C.** Острый остеомиелит нижней челюсти справа
- D.** Острый поднижнечелюстной лимфаденит справа
- E.** Хронический остеомиелит нижней челюсти справа

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

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

54. Больной 42-х лет жалуется на постоянную ноющую боль в 45, усиливающуюся при накусывании. Объективно: перкуссия 45 резко болезненна, переходная складка в области зуба отёчная, гиперемированная, болезненная при пальпации. После зондирования из устья канала появился гной. Какой метод необходимо использовать для установления диагноза?

- A.** Рентгенологическое исследование
- B.** Термопроба
- C.** Люминесцентное исследование
- D.** Электроодонтодиагностика
- E.** Бактериологическое исследование

55. Больному 23-х лет установлен диагноз: острый пульпит 15 зуба, осложнённый острым фокальным периодонтитом. Какой из методов лечения должен выбрать врач?

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

56. Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, за-

труднённое (28/мин). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

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

57. Ребёнок 12-ти лет жалуется на рвущую боль в области нижней челюсти справа, повышение температуры тела до $39,0^{\circ}\text{C}$, общую слабость. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка в подчелюстной области справа, регионарный лимфаденит, затруднённое открывание и неприятный запах изо рта. При внутриротовом осмотре: 46 разрушен, ранее болел, но больной к врачу не обращался. Перкуссия резко болезненна, отмечается подвижность. В области 44, 45, 46 и 47 гиперемированная слизистая, отёк с обеих сторон альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- B.** Хронический остеомиелит нижней челюсти
- C.** Острый гнойный периостит
- D.** Поднижнечелюстная флегмона
- E.** Хронический периодонтит 46 в стадии обострения

58. К хирургу-стоматологу обратилась больная 36-ти лет с жалобами на наличие образования в подбородочной области, которое медленно и безболезненно увеличивается в размерах. Объективно: в подбородочной области определяется округлый инфильтрат с чёткими границами, слабоболезненный, довольно плотный, с участками размягчения, синюшного цвета, кожа над ним истончена. При пальпации в преддверии полости рта определяется плотный тяж, идущий от образования к разрушенному 33 зубу. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Одонтогенная подкожная гранулёма лица
- B.** Атерома подбородочной области
- C.** Одонтогенный абсцесс подбородочной области
- D.** Хронический лимфаденит подподбородочной области
- E.** Острый гнойный лимфаденит подподбородочной области

59. Мальчик 14-лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в области удалённого зуба, неприятный запах изо рта. 4 суток назад был удалён 26 зуб по поводу обострения хронического периодонтита. При осмотре лунка удалённого зуба выполнена сгустком серого цвета. Слизистая оболочка отёчная, гиперемирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Альвеолит
- B.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- C.** Хронический остеомиелит
- D.** Остатки корней
- E.** Неврит альвеолярного нерва

60. Больная 42-х лет в течение трёх лет жалуется на кровоточивость дёсен и подвижность зубов. Лечилась домашними средствами. Объективно: регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненные, дёсна обеих челюстей на всём протяжении отёчны, цианотичны, в пародонтальных карманах глубиной 5-6 мм содержится серозный экссудат, подвижность зубов II-III степени. Фронтальные зубы обеих челюстей смещены, имеются диастемы. На Рогграмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит II степени, обострённое течение
- C.** Генерализованный пародонтит III степени, обострённое течение
- D.** Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение
- E.** Хронический катаральный гингивит

61. При вскрытии флегмоны дна полости рта в гнойных очагах выявлены массы грязно-серого цвета, наличие в них пузырьков газа, капелек жира, резкий неприятный запах экссудата. Ткани имеют тёмно-бурое окрашивание, мышцы - вид вареного мяса. Какие медикаментозные средства следует назна-

чить в первую очередь для предупреждения распространения процесса?

- А.** Введение поливалентной противогангренозной сыворотки
- В.** Введение ударной дозы антибиотиков широкого спектра действия
- С.** Введение глюкокортикоидных препаратов
- Д.** Введение гипосенсибилизирующих препаратов
- Е.** Введение иммуномодуляторов

62. Больной 42-х лет, учительнице, планируется изготовление непосредственного протеза на нижнюю челюсть для замещения фронтальной группы зубов с III степенью подвижности. Выберите оттискную массу:

- А.** Стомальгин
- В.** Гипс
- С.** Стенс
- Д.** Репин
- Е.** Дентафоль

63. Больной 27-ми лет жалуется на кратковременную боль в 16 от сладкой и холодной пищи на протяжении нескольких недель. Объективно: на аппроксимальной поверхности 16 зуба полость в пределах плащевое дентина, выполненная размягчённым слабопигментированным дентином. После некрэтомии дно кариозной полости плотное, безболезненное. Препарирование стенок дефекта чувствительно в области эмалево-дентинной границы. 16 реагирует на силу тока 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

64. Пациенту проводится примерка металлического каркаса металлокерамического мостовидного протеза. Какой должна быть минимальная толщина металлического колпачка из КХС при изготовлении опорной металлокерамической коронки?

- А.** 0,3 мм
- В.** 0,5 мм
- С.** 0,1 мм
- Д.** 0,8 мм
- Е.** 0,4 мм

65. Больной 73-х лет обратился в клинику с жалобами на плохую фикса-

цию полных съёмных протезов, которые были изготовлены 10 лет назад. Объективно: снижение нижней трети лица, значительная равномерная атрофия альвеолярных отростков. Оклюзионные поверхности искусственных зубов почти полностью стёрты. Какой срок пользования съёмными протезами оптимален?

- А.** 3-4 года
- В.** 7-10 лет
- С.** 1-2 года
- Д.** 7-8 лет
- Е.** 9-10 лет

66. Родители мальчика, родившегося с пороком нёба, обратились к челюстно-лицевому хирургу. Установлен диагноз: врождённое изолированное неполное несращение нёба. В каком возрасте показано оперативное лечение ребёнка?

- А.** В дошкольном возрасте
- В.** В любом возрасте
- С.** В возрасте до года
- Д.** В младшем школьном возрасте
- Е.** В старшем школьном возрасте

67. У девочки 6-ти лет открытие 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.** -

68. Больному показано удаление 46 зуба. Коронка зуба сохранена, открытие рта свободное. Выберите оптимальный метод проводникового обезболивания и инструментарий для удаления зуба:

А. Торусальная анестезия, клювовидные щипцы с шипиками на щёчках

В. Анестезия по Берше-Дубову, угловой и прямой элеваторы

С. Мандибулярная анестезия, прямой и угловой элеваторы, клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

Д. Мандибулярная и щёчная анестезия, прямой элеватор, согнутые по плоскости клювовидные щипцы

Е. Торусальная анестезия, прямой и угловой элеватор, клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

69. Женщина 56-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу для удаления 17 зуба. Какой инструментарий для удаления следует выбрать?

А. S-образные правые щипцы

В. Штыковидные корневые щипцы

С. Прямые щипцы

Д. S-образные левые щипцы

Е. Штыковидные коронковые щипцы

70. Ребёнок 10-ти лет обратился в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11 зуба. Несколько лет назад имела место травма лица во фронтальной области. Объективно: твёрдые ткани 11 не повреждены, температурные тесты, зондирование, перкуссия безболезненны. Какие дополнительные методы нужно провести?

А. Электроодонтометрия, рентгенологическое исследование

В. Пробное препарирование, рентгенологическое исследование

С. Люминесцентное исследование, электроодонтометрия

Д. Определить гигиенический индекс, электроодонтометрия

Е. Изучение содержания фтора в питьевой воде, люминесцентное исследование

71. Больному 60-ти лет для изготовления эктопротеза необходимо получить маску лица по Гиппократу. Какой оттисковой материал следует использовать?

А. Гипс

В. Дентафоль

С. Стомальгин

Д. Стенс

Е. Стомафлекс

72. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровяни-

стыми корками, на гиперемированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Многоформная экссудативная эритема

В. Вульгарная пузырчатка

С. Рецидивирующий герпес

Д. Герпетический дерматит Дюринга

Е. Синдром Стивенса-Джонсона

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

А. 25 и более

В. До 10

С. До 15

Д. До 20

Е. До 24

74. Ребёнок 8,5 лет жалуется на изменение цвета переднего левого зуба нижней челюсти. Объективно: 31 зуб интактен, серого цвета. Перкуссия зуба безболезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в этой области пастозная, имеет цианотическую окраску. В анамнезе год назад - травма фронтальной области нижней челюсти. Выберите оптимальный материал для корневой пломбы, на первом этапе лечения:

А. Гидрооксикальцийсодержащая паста

В. Формакрезоловая паста

С. Йодоформная паста

Д. Тимоловая паста

Е. Резорцин-формалиновая паста

75. У молодого человека 18-ти лет в области левой носо-губной складки имеется фурункул. Окружающие ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до медиального угла глаза. Общее состояние нарушено, температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$. Какое осложнение возникло?

А. Тромбофлебит лицевой вены

В. Абсцесс подглазничной области

С. Флегмона щеки

Д. Острый гнойный гайморит

Е. Рожь

76. Мужчина 34-х лет обратился к сто-

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

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

77. Больной 54-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью подготовки к протезированию для удаления корней 26, 27, 28 зубов. Какой выбор местной анестезии?

- А.** Туберальная и нёбная
- В.** Плексуальная и нёбная
- С.** Инфильтрационная и нёбная
- Д.** Инфраорбитальная и нёбная
- Е.** Торусальная и нёбная

78. Больному 55-ти лет с полной потерей зубов на верхней и нижней челюстях планируется изготовление полных съёмных протезов с фарфоровыми зубами. Какой метод постановки искусственных зубов лучше использовать в данном случае?

- А.** По индивидуальным окклюзионным кривым
- В.** По сферической поверхности радиусом 9 см
- С.** Анатомическая - по стеклу
- Д.** По сферической поверхности радиусом 10,4 см
- Е.** По постановочной площадке Нападова-Сапожникова

79. Больной 28-ми лет жалуется на боль, значительную кровоточивость и подвижность зубов, усиливающиеся в последние 2 недели на фоне обострения хронического холецистита. Не лечился. Объективно: дёсна обеих челюстей гиперемированны, отёчны; на зубах значительные отложения зубного

камня. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм со значительным выделением серозно-гнойного экссудата, подвижность зубов в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях. Эмиграция лейкоцитов в полость рта - 470. Какой предварительный диагноз?

- А.** Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение
- В.** Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- С.** Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- Д.** Генерализованный пародонтит, III степень, хроническое течение
- Е.** Генерализованный пародонтит, III степень, обострённое течение

80. Родители ребёнка 8-ми лет с болезнью Дауна обратились к врачу с просьбой санации полости рта. После осмотра со значительными трудностями, обнаружены четыре зуба, разрушенных хроническим периодонтитом. Какой вид обезболивания следует выбрать для проведения хирургической санации полости рта в один сеанс?

- А.** Внутривенный наркоз
- В.** Проводниковая анестезия
- С.** Масочный наркоз
- Д.** Эндотрахеальный наркоз
- Е.** Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

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

- А.** Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера
- В.** Вестибуло-оральная пластинка Крауса
- С.** Регулятор функций Френкеля
- Д.** Активатор Андресена-Гойпля
- Е.** Пластинка с петлями Рудольфа

82. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26 зуба. При проведении туберальной анестезии отмечалось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено та-

кое состояние?

- A.** Травма сосудов при проведении анестезии
- B.** Травма мышц при проведении анестезии
- C.** Травма нервных стволов
- D.** Местная реакция тканей на анестетик
- E.** Развитие отёка Квинке

83. Больному 54-х лет планируется изготовление бюгельного протеза на верхнюю челюсть с балочной фиксацией. При каком условии она может быть использована?

- A.** Высокие клинические коронки опорных зубов
- B.** Низкие клинические коронки опорных зубов
- C.** Выраженный экватор коронок опорных зубов
- D.** Глубокое поднутрение в области опорных зубов
- E.** Конвергенция опорных зубов

84. На рентгенограмме у больной обнаружен очаг деструкции костной ткани тела нижней челюсти размерами 3х5 см в виде большого количества малых полостей разной величины и формы, разделённых перегородками. При пункции опухоли получена бурая жидкость. Какое заболевание следует заподозрить у данной больной?

- A.** Остеобластокластома
- B.** Одонтома мягкая
- C.** Амелобластома
- D.** Рак нижней челюсти
- E.** Радикулярная киста нижней челюсти

85. Больной обратился в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль, отёчность в правой подглазничной области и правой скуловой области, онемение кожи в области правой половины верхней губы, кровотечение из носа. Данные симптомы появились после травмы. Какое заболевание следует заподозрить?

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

86. Больной 55-ти лет обратился к

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

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

87. К хирургу обратился больной 25-ти лет с опухолевидным образованием в околоушной области слева. Наличие опухоли отмечает с рождения. Размеры опухоли не изменяются. Объективно: в околоушной области слева определяется образование округлой формы до 2,0 см в диаметре, возвышающееся над кожей; поверхность образования бугристая, коричневого цвета. При надавливании цвет её не изменяется. Поставьте предварительный диагноз:

- A.** Бородавчатый невус
- B.** Гемангиома
- C.** Лимфангиома
- D.** Меланома
- E.** Нейрофиброма

88. Женщина 38-ми лет жалуется на зуд, покраснение, наличие высыпания на губах и коже. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, отёчна. На этом фоне определяются мелкие пузырьки, выполненные серозным экссудатом, некоторые сливаются между собой, некоторые лопнувшие, определяется мокнутие, а также наличие чешуек и корок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый экзематозный хейлит
- B.** Актинический хейлит, экссудативная форма
- C.** Контактный аллергический хейлит
- D.** Хронический рецидивирующий герпес
- E.** Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

89. У больного в области нижней губы

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

- А.** Раковая язва
- В.** Туберкулёзная язва
- С.** Кератоакантома
- Д.** Актиномикоз
- Е.** Трофическая язва

90. Больной 52-х лет, работник типографии, жалуется на головную боль, раздражительность, боль в животе, слабость, неприятные ощущения, сладковатый запах изо рта. Объективно: бледность, слизистая оболочка дёсен отёчная, гиперемирована, по краю дёсен наблюдается сине-чёрная кайма. Какой предварительный диагноз?

- А.** Свинцовый гингивит
- В.** Ртутный гингивит
- С.** Висмутовый гингивит
- Д.** Хронический катаральный гингивит
- Е.** Язвенно-некротический гингивит

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

- А.** Саркома Юинга
- В.** Рак нижней челюсти
- С.** Амелобластома нижней челюсти
- Д.** Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- Е.** Остеобластокластома нижней челюсти

92. У больного 20-ти лет при лечении острого глубокого кариеса 36 случайно открыт медиально-щёчный рог пульпы. Какой метод лечения целесообразен?

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

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

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

94. Больная 57-ми лет обратилась с жалобами на наличие новообразования в подчелюстной области справа, которое медленно растёт. Заметила его случайно 3 года назад. Объективно: лицо незначительно асимметрично за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Цвет кожи не изменён. При пальпации определяется образование размером 4х5 см тестоватой консистенции, не спаянное с кожей, подвижное, безболезненное. Поставьте предварительный диагноз:

- А.** Липома подчелюстной области
- В.** Слюнокаменная болезнь
- С.** Атерома подчелюстной области
- Д.** Злокачественная опухоль подчелюстной области
- Е.** Лимфангиома

95. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом нижней челюсти. Фрагмент в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 смещён вниз и назад. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломка?

- А.** Поста
- В.** Одночелюстная капшовая шина
- С.** С рычагами по Курляндскому
- Д.** Вебера
- Е.** Шура

96. 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

97. Ребёнок 9-ти лет жалуется на боли от сладкого, кислого в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 26 - кариозная полость в пределах эмали. Какой оптимальный материал необходим для пломбирования 26?

- А.** Композит
- В.** Стеклоиономер
- С.** Силико-фосфатный цемент
- Д.** Силикатный цемент
- Е.** Цинк-фосфатный цемент

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

- А.** Витальное окрашивание
- В.** Рентгенография
- С.** Термопроба
- Д.** Электроодонтометрия
- Е.** Перкуссия

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

- А.** Не более 2 мм
- В.** 4 мм
- С.** В зависимости от формы альвеолярного отростка
- Д.** Не имеет значения
- Е.** 5-6 мм

100. Больная 37-ми лет обратилась с жалобами на наличие полости в 34 зубе. Полость отмечает в течение года. Объективно: в 34 зубе глубокая кариозная полость, сообщённая с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненны. Рентгенологические данные

свидетельствуют о деформации периодонтальной щели, расширение последней около верхушки корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

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

- А.** Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- В.** Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение
- С.** Хронический катаральный гингивит
- Д.** Пародонтоз, I степень
- Е.** Пародонтоз, начальная степень

103. Юноша 19-ти лет жалуется на отсутствие зуба на верхней челюсти справа, эстетический дефект. Из анамнеза: зуб удалён в связи с осложнённым кариесом. Объективно: 13, 15 intactные, устойчивые, перкуссия и пальпация безболезненны. Апроксимальные поверхности 13 и 15 относительно параллельные. Ортогнатическое соотношение челюстей. Какая конструкция протеза используется в данном случае?

- А.** Адгезивний мостовидний протез
- В.** Консольний мостовидний протез с опорой на 15
- С.** Металлокерамический протез с опорой на 13, 15
- Д.** Цельнолитой мостовидный протез
- Е.** Штамповано-паяный мостовидный протез

104. Женщина 23-х лет, учитель, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 11 вследствие полученной месяц назад травмы. Объективно: линия перелома 11 на уровне десенного края, корень неподвижен, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больной?

- А.** Культевая штифтовая вкладка с металлокерамической коронкой
- В.** Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу
- С.** Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- Д.** Фарфоровая коронка
- Е.** Адгезивный мостовидный протез из фотополимера

105. Женщина 47-ми лет обратилась с целью протезирования. После объективного обследования выбрана конструкция частичных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти. Во время проверки конструкции протеза обнаружилось, что межзубной контакт в боковых участках наблюдается только справа, слева - щель между зубами. Какая ошибка допущена во время клинических этапов?

- А.** Определили боковую окклюзию
- В.** Получили неточные оттиски
- С.** Определили переднюю окклюзию
- Д.** Завысили прикус в боковой области слева
- Е.** Деформировали базис при определении центральной окклюзии

106. Мужчина 46-ти лет жалуется на частое выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 16 на жевательно-апроксимальной поверхности дефект твёрдых тканей коронковой части на 1/3. Зуб в цвете не изменён, перкуссия безболезненна. Какая конструкция протеза показана?

- А.** Вкладка
- В.** Полукоронка
- С.** 3/4 коронка
- Д.** Пластмассовая коронка
- Е.** Металлокерамическая коронка

107. Больной 27-ми лет обратился к хирургу-стоматологу по поводу обострения хронического периодонтита 17. Во время операции удаления зуба небный корень попал в гайморову пазуху. Какая тактика врача в данной ситуации?

- А.** Провести рентгенологическое исследование и направить больного в стационар
- В.** Затампонировать лунку йодоформной марлей
- С.** Удалить корень через образовавшееся перфорационное отверстие
- Д.** Провести операцию гайморотомии
- Е.** Ушить лунку удалённого зуба

108. Больной 28-ми лет обратился к стоматологу по поводу ограниченного инфильтрата и свища в области левой щеки, синюшности кожи, незначительной болезненности. Объективно: 46 зуб периодонтитный, по переходной складке тяж, идущий к поверхности кожи в проекции корня данного зуба. Для какого заболевания характерны указанные клинические признаки?

- А.** Мигрирующая гранулёма
- В.** Актиномикоз щеки
- С.** Гумма щеки
- Д.** Хронический остеомиелит челюсти
- Е.** Туберкулёз лимфоузлов щеки

109. При осмотре ребёнка 13-ти лет установлено смещение боковых частей челюстей по отношению к медиальной плоскости, сужение челюстей, передние зубы выдвинуты вперёд и скучены. Определите эту аномалию:

- А.** Трансверзальная аномалия прикуса
- В.** Вертикальная аномалия прикуса
- С.** Перекрёстный прикус
- Д.** Глубокий прикус
- Е.** -

110. В результате автодорожной травмы пострадавший получил закрытую черепно-мозговую травму и двусторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. Сознание утрачено. Какой вид асфиксии угрожает больному?

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

111. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре выявлена привычка прикусывания нижней губы. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

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

112. Пациентка 14-ти лет имеет скелетную аномалию II класса (угол ANB 70), профиль лица II класса. Какой аппарат целесообразен на начальных стадиях лечения пациентки?

- А. Аппарат Twin block
- В. Аппарат Андресена-Гойпля
- С. Аппарат Брюкля
- Д. Активатор функции Френгеля
- Е. Аппарат Клампта

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

- А. Косой (перекрёстный) прикус
- В. Глубокий прикус
- С. Мезиальный прикус
- Д. Дистальный прикус
- Е. Трансверзальный прикус

114. На профилактическом осмотре у ребёнка 4-х лет было диагностировано низкое прикрепление уздечки верхней губы. Каким является оптимальный возраст для проведения операции иссечения уздечки верхней губы?

- А. До прорезывания 11, 12 зубов
- В. После прорезывания фронтальной группы зубов
- С. Сразу после рождения ребёнка
- Д. После формирования постоянного прикуса
- Е. По желанию родителей и ребёнка

115. Больной 35-ти лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим раздражителям и периодическое ощущение ломоты в дёснах.

Объективно: регионарные лимфатические узлы не увеличены. Слизистая оболочка десен бледная, плотная, безболезненная. Дёсны не кровоточат при зондировании, пародонтальные карманы отсутствуют. Корни зубов оголены. В области шеек 15, 14, 13, 23, 24, 25 клиновидные дефекты. Веерообразное расхождение зубов фронтальной группы. Травматическая окклюзия. На ортопантограмме - резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2 (горизонтальный тип). Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Пародонтоз II степени
- В. Пародонтоз I степени
- С. Хронический генерализованный пародонтит II ст.
- Д. Хронический генерализованный пародонтит I ст.
- Е. Хронический генерализованный пародонтит III ст.

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

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

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

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

117. Больной 40-ка лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 35, 36, 45, 46 зубы. Глубокое резцовое перекрытие. Планируется замещение дефектов зубного ряда нижней челюсти штамповано-паяными мостовидными протезами. Какую особенность должны иметь данные протезы?

- А. Жевательная поверхность коронок литая
- В. Края коронок охватывают шейки зубов
- С. Края коронок не заходят под дёсны
- Д. Промежуточная часть сужена
- Е. Промежуточная часть седловидной формы

118. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 21 в течение 2-х дней. В анамнезе: лечение данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 покрыт металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в проекции верхушки отёчна, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки с 21. Какая анестезия наиболее показана?

- А. Проводниковая
- В. Инфильтрационная
- С. Интралигаментарная
- Д. Аппликационная
- Е. Внутрикостная

119. У ребёнка 8-ми лет в 75 на дистально-апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное, перкуссия безболезненная, от холодной воды - медленно проходящая боль. Зуб разрушился несколько месяцев назад, не лечился. Какой метод лечения целесообразен в данном случае?

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

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

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

121. Больная 28-ми лет жалуется на

кратковременные боли в 15 зубе от химических, термических и механических раздражителей, исчезающие после их устранения. Объективно: в 15 большая кариозная полость с нависающими краями эмали, заполненная сероватым размягчённым и слабопигментированным дентином. Зондирование дна полости болезненное. Реакция на холодную воду положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

123. Пациент 58-ми лет обратился к врачу-стоматологу с целью удаления 48 зуба. Какую анестезию целесообразно провести для удаления 48 зуба?

- А. Торусальная
- В. Ментальная
- С. Туберальная
- Д. Инфраорбитальная
- Е. Нёбная

124. У больного 50-ти лет вследствие постоянного и длительного курения появилась язва на нижней губе. Лечился консервативно в течение 2-х месяцев, но улучшения не наступило. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

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

125. Больной 58-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие "бородавки" на губе, состояние дискомфорта. Объективно: на неизменной красной кайме нижней губы определяется узел полукруглой формы

с бугристой поверхністю, возвышающийся над уровнем эпителия на 4 мм. Сверху узел покрыт плотно прикреплёнными серыми чешуйками. Пальпация безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Бородавчатый предрак красной каймы губы
- B.** Кератоакантома
- C.** Экзематозный хейлит
- D.** Фиброкератома Унна
- E.** Верукозная лейкоплакия

126. Больной 45-ти лет изготовлен бюгельный протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубная формула 17,16-13,12,11/21,22,23-28. Зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. При проверке каркаса протеза для обеспечения высоких функциональных ценностей оценивается ширина расширенной дуги. Какой из перечисленных показателей наиболее правилен?

- A.** 1,5-2 см
- B.** 0,5 см
- C.** 1 см
- D.** 4 см
- E.** 5 см

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

- A.** Острый глубокий гингивит
- B.** Хронический катаральный гингивит
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- E.** Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

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

- A.** Хронический фиброзный пульпит
- B.** Острый глубокий кариес
- C.** Хронический глубокий кариес
- D.** Гиперемия пульпы
- E.** Обострённый хронический пульпит

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

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

130. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на образование на нижней губе, которое быстро увеличивается в размерах. При обследовании на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углублением в центре, заполненный роговыми массами, которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кератоакантома
- B.** Папиллома
- C.** Узелковый бородавчатый предрак красной каймы
- D.** Базалиома
- E.** Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

131. У больного 56-ти лет имеется образование на нижней губе справа, достигающее размера до 1 см и периодически отторгающееся. Объективно: на красной кайме нижней губы справа определяется образование в виде конуса с выраженными участками гиперкератоза, имеющее грязно-серый или коричнево-серый цвет, плотно спаянное с основанием. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кожный рог
- B.** Ограниченный гиперкератоз
- C.** Папиллома
- D.** Кератоакантома
- E.** Бородавчатый предрак

132. У больного 30-ти лет после огнестрельного ранения образовался тотальный дефект носа, рубцовая деформация кожи щёк и подглазничных

областей, прилежающих к дефекту. Выберите оптимальный вариант восстановления носа:

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

133. Пациенту 41-го года с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава назначена центрирующая лечебно-диагностическая каппа, разъединяющая прикус на 3 мм. Исчезновение патологических симптомов началось на 3-и сутки лечения. На какой срок следует назначить пользование временным протезом?

- A.** Не менее 3-х месяцев
- B.** Не менее 6-ти дней
- C.** Не менее 12-ти дней
- D.** Не менее 2-3 недель
- E.** Не менее 3-х лет

134. Женщину 33-х лет беспокоят язвы в полости рта, особенно во время приёма пищи. Из общих заболеваний отмечает хронический бронхит, хронический колит. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы и переходной складки единичные эрозии округлой формы, размером 5-6 мм в диаметре, покрытые желтовато-белым фибриновым налётом, который трудно снимается, окружённые гиперемизированным венчиком, болезненные при пальпации. Какой диагноз поставил врач?

- A.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- B.** Хронический рецидивирующий герпес
- C.** Вторичный сифилис
- D.** Синдром Бехчета
- E.** Травматические эрозии

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

- A.** Изменение формы костных элементов сустава
- B.** Сужение суставной щели
- C.** Расширение суставной щели
- D.** Отсутствие суставной щели
- E.** Уплотнение кортикального слоя суставной головки

136. Больная 53-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на асимметрию лица, сухость в ротовой полости, сухость в глазах и ощущение попадания песка в глаза, боли в суставах. Объективно: околоушные слюнные железы увеличены в размерах, плотные, бугристые, незначительно болезненные при пальпации. Открывание рта свободное. Слизистая ротовой полости сухая. При массаже желез - выделение слюны почти отсутствует. Множественный кариес. Выраженные явления кератоконъюнктивита. Какой предварительный диагноз?

- A.** Синдром Шегрена
- B.** Вирусный паротит
- C.** Саркоидоз слюнных желез
- D.** Болезнь Микулича
- E.** Актиномикоз околоушных слюнных желез

137. У больного 62-х лет диагностирован открытый травматический слом нижней челюсти слева на уровне 37, 38 зубов с резким смещением фрагментов. Объективно: полное отсутствие зубов. Больной пользуется съёмными протезами, на уровне 37, 38 зубов - разрыв слизистой дёсен. Короткий костный фрагмент обнажён, смещён вверх, кнаружи. Какой вид лечения необходимо провести данному больному?

- A.** Остеосинтез отломков нижней челюсти
- B.** Шина Гунинга-Порта и подподбородочная праща
- C.** Шина Вебера
- D.** Аппарат Рудько
- E.** Аппарат Панчохи, Бернацкого

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

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

139. К врачу-стоматологу обратилась пациентка 14-ти лет с жалобами на сухость, жжение и боль десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до $38,8^{\circ}\text{C}$, головную боль, резкую слабость. Объективно: десны гиперемированны, отёчны, на них имеется плёнка грязно-серого цвета, при снятии которой появляется болезненная язвенная поверхность. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны при пальпации. На зубах отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Определите диагноз:

- А.** Язвенно-некротический гингивит
- В.** Гипертрофический гингивит
- С.** Катаральный гингивит
- Д.** Генерализованный пародонтит
- Е.** Локализованный пародонтит

140. Мальчик 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов, беспокоящую его в течение нескольких месяцев. Объективно: межзубные сосочки отёчны, цианотического оттенка. Отмечается большое количество зубного налёта. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Проба Шиллера-Писарева положительная. На рентгенограмме отсутствуют признаки остеопороза межзубных перегородок. Какая тактика врача в первое посещение?

- А.** Профессиональная гигиена полости рта
- В.** Противовоспалительная терапия
- С.** Физиотерапия
- Д.** Склерозирующая терапия
- Е.** Гингивэктомия

141. Мальчик 9-ти лет обратился с целью санации. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности 22, 21, 11, 12 и на бугорках 16, 26, 36, 46 зубов обнаружены меловидные пятна, поверхность блестящая. Реакция на термические и химические раздражители отсутствует. Из анамнеза: перенёс рахит. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,5

мг/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Системная гипоплазия эмали
- В.** Флюороз
- С.** Дисплазия Стейнтона-Капдепона
- Д.** Местная гипоплазия эмали
- Е.** Несовершенный амелогенез

142. К стоматологу амбулатории обратился больной 40-ка лет с жалобами на болезненную язву во рту. При осмотре в ротовой полости на слизистой оболочке нёба резко болезненная язва размером 1,5x2 см, покрытая желтоватым налётом, с мягкими подрывными краями и ободком воспаления бледно-красного цвета. Дно язвы неровное, серого цвета. Назовите предварительный диагноз:

- А.** Туберкулёзная язва
- В.** Актиномикоз
- С.** Рак слизистой оболочки нёба
- Д.** Сифилитическая язва
- Е.** Язвенно-некротический стоматит

143. К стоматологу-хирургу обратился пациент с жалобами на приступы боли, которая похожа на действие тока, в половине нижней челюсти, онемение половины языка, появившиеся месяц назад после атипичного удаления 38 зуба. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, лунка 38 зуба эпителизирована. Какой предварительный диагноз?

- А.** Неврит язычного нерва
- В.** Неврит языко-глоточного нерва
- С.** Невралгия тройничного нерва
- Д.** Глоссалгия
- Е.** Глоссит

144. К стоматологу-хирургу обратился больной с ушибленной раной верхней губы, которую он получил 12 часов назад. Какой будет хирургическая обработка в этом случае?

- А.** Первичная хирургическая обработка
- В.** Поздняя хирургическая обработка
- С.** Вторичная хирургическая обработка
- Д.** Отсроченная хирургическая обработка
- Е.** Хирургическая обработка в данном случае не проводится

145. При удалении 46 зуба у пациента 34-х лет появилась кратковременная потеря сознания, бледность слизистых и кожных покровов. Пульс слабый, частый, АД- 90/60 мм рт.ст. Какое ослож-

жнение развилось у пациента?

- A.** Обморок
- B.** Коллапс
- C.** Острая сердечная недостаточность
- D.** Кома
- E.** Острая дыхательная недостаточность

146. У девочки 2,5 лет диагностирована тяжёлая форма острого герпетического стоматита, период угасания болезни. Какими лекарственными препаратами необходимо дополнить лечение острого герпетического стоматита в этот период?

- A.** Кератопластические
- B.** Протеолитические
- C.** Противовирусные
- D.** Противогрибковые
- E.** Обезболивающие

147. Родители жалуются на нарушение состояния ребёнка 3-х лет, повышение температуры тела до $38,0^{\circ}\text{C}$, кашель, насморк. При осмотре полости рта: на мягком нёбе выявлена энантема, на слизистой оболочке щёк в области коренных зубов - пятна, которые напоминают брызги извести и несколько возвышаются над гиперемизированной слизистой оболочкой. Какой предварительный диагноз?

- A.** Корь
- B.** ОРВИ
- C.** Инфекционный мононуклеоз
- D.** Ветряная оспа
- E.** Скарлатина

148. Больной 56-ти лет жалуется на шум и щёлканье в области левого ВНЧС, ограниченное открывание рта (особенно с утра), смещение нижней челюсти в сторону при открывании рта. На панорамной зонограмме левого ВНЧС в боковой проекции отмечено уменьшение высоты головки и её сплюснение, остеофит на её передней суставной поверхности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Артроз левого ВНЧС
- B.** Артрит левого ВНЧС
- C.** Передний вывих левого ВНЧС
- D.** Синдром болевой дисфункции ВНЧС
- E.** Анкилоз левого ВНЧС

149. После приёма пациента, стало известно, что он ВИЧ-инфицирован. Как будет проводиться обработка инструментария, который использовался для лечения данного пациента?

- A.** По специальной схеме
- B.** Вдвое увеличить экспозицию в дезрастворе
- C.** Вдвое увеличить время стерилизации
- D.** Уничтожить инструменты
- E.** Автоклавирование в течение двух часов

150. Больная 37-ми лет жалуется на неприятные ощущения в 46 зубе. Иногда возникает боль при приёме пищи, чаще горячей. Зуб изменён в цвете. Объективно: в 46 глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Поверхностное зондирование безболезненно, глубокое - болезненно. Реакция на тепловой раздражитель - медленно нарастающая и медленно стихающая боль. ЭОД - 80 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

151. Больная 25-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на постоянную пульсирующую боль, продолжающуюся 2 суток, боль при накусывании. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности 26 зуба с полостью зуба не сообщается, зондирование дна безболезненно, вертикальная и горизонтальная перкуссии резко болезненны, зуб подвижен. На рентгенограмме изменений в тканях периодонта нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

152. У пациента на верхней губе резко болезненный ограниченный инфильтрат, поднимающийся над уровнем здоровой кожи, конусовидной формы с гнойно-некротическим стержнем в центре. Температура тела $39,0^{\circ}\text{C}$. Болеет 5 дней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Фурункул
- В.** Карбункул
- С.** Остеофолликулит
- Д.** Глубокий фолликулит
- Е.** Сибиреязвенный карбункул

153. Ребёнок 2-х лет на приёме у стоматолога по поводу высыпаний на слизистой оболочке полости рта и болезненности при приёме пищи, которые появились вчера. Объективно: температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$, кожные покровы чистые. Подчелюстные лимфоузлы болезненны. В полости рта: на слизистой оболочке губ, языка эрозии округлой формы диаметром 1-3 мм, болезненные, покрытые белесоватым налётом. Десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отёчна, кровоточит при прикосновении. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

154. 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

155. У ребёнка 6-ти лет повысилась температура тела, появилась боль при глотании. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела $38,2^{\circ}\text{C}$. На гиперемированной слизистой оболочке мягкого нёба, нёбных дужках, миндалинах определяются пузырьки, эрозии 1-3 мм в диаметре. Задняя стенка ротоглотки гиперемирована, отёчна. Слизистая оболочка полости рта без изменений. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, слегка болезненные при пальпации. Какой наиболее

вероятный диагноз?

- А.** Герпетическая ангина
- В.** Острый герпетический стоматит
- С.** Стоматит при ветряной оспе
- Д.** Дифтерия
- Е.** Инфекционный мононуклеоз

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

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

157. Женщина 48-ми лет обратилась с жалобами на тупые ноющие боли в области левого ВНЧС, усиливающиеся во время приёма твёрдой пищи, которые появились около 2,5 лет назад. Объективно: открывание рта несколько ограничено, при открывании челюсть смещается в сторону, слышен хруст в ВНЧС. В полости рта - вторичная частичная адентия. На рентгенограмме определяется склероз кортикальной пластинки суставной головки и сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

158. Больной 16-ти лет обратился в клинику челюстно-лицевой хирургии с жалобами на невозможность открывания рта, затруднённый приём пищи, косметический недостаток в виде недора-

звития нижней трети лица. В детстве перенёс остеомиелит нижней челюсти. Объективно: открывание рта до 3 мм, прикус открытый, дистальный. На рентгенограмме ВНЧС: суставная щель не определяется вследствие костного сращения суставной головки и ямки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Костный анкилоз ВНЧС
- B.** Хронический артрит ВНЧС
- C.** Острый артрит ВНЧС
- D.** Болевая дисфункция ВНЧС
- E.** Обострение хронического артрита ВНЧС

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

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

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

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

161. Врач-стоматолог проводит лечение 46 зуба по поводу хронического среднего кариеса у пациента с тяжёлым психическим заболеванием. Какой вариант препарирования кариозной полости целесообразно избрать в данном случае?

A. ART-методика

B. По принципу "биологической целесообразности" (по Лукомскому)

C. Метод "профилактического расширения" (по Black)

D. Метод минимального инвазивного лечения

E. -

162. На приёме у врача-стоматолога у больного появилась резкая головная боль, головокружение, шум и звон в ушах, повышение артериального давления, носовое кровотечение, тошнота, рвота, "сетка перед глазами". Укажите наиболее вероятный диагноз:

A. Гипертонический криз

B. Потеря сознания

C. Анафилактический шок

D. Клиническая смерть

E. Коллапс

163. У больного 63-х лет на очередном этапе ортопедического лечения внезапно резко ухудшилось общее состояние организма: бледность кожных покровов, холодный пот, кожа с мраморным оттенком, цианоз губ, сознание заторможенное, учащённое дыхание, тахикардия, громкие хлопающие тоны сердца, заострённые черты лица. Снижение артериального давления. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Коллапс

B. Анафилактический шок

C. Аллергическая реакция

D. Обморок

E. Спазм сосудов головного мозга

164. Больной 22-х лет жалуется на изменение цвета 11 зуба. Объективно: 11 зуб имеет розовую окраску, целостность твёрдых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области зуба не изменена. Рентгенологически: корневой канал 11 зуба запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Какая наиболее целесообразная конструкция в данной клинической ситуации?

A. Фарфоровый винир

B. Комбинированная коронка по Белкину

C. Металлокерамическая коронка

D. Металлопластмассовая коронка

E. Пластмассовая коронка

165. У больного 62-х лет срединный пе-

релом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. На рентгенограмме: дефект кости 0,8 см. Применение какого протеза наиболее показано?

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

166. В отделение челюстно-лицевой хирургии обратился мужчина 29-ти лет с жалобами на боль в среднем отделе лица после травмы. Сознание не терял. Объективно: отмечается припухлость мягких тканей в области верхней челюсти справа и слева, гематомы в области век, подвижность верхней челюсти и костей носа, костные ступеньки по нижнеглазничному краю с обеих сторон и в области переносицы. Какой предполагаемый диагноз?

- А.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- В.** Перелом костей носа
- С.** Перелом скуловой кости
- Д.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- Е.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор III

167. На медицинский пункт полка поступил пострадавший с огнестрельным ранением околоушно-жевательной области справа. В ходе обследования выявлено, что у пациента не закрывается правый глаз, опущен угол рта справа. Данная симптоматика обусловлена повреждением:

- А.** Лицевого нерва
- В.** Мимических мышц
- С.** Паренхимы околоушной слюнной железы
- Д.** Капсулы околоушной слюнной железы
- Е.** Выводного протока околоушной слюнной железы

168. После переохлаждения больной 42-х лет жалуется на головную боль в левой лобной области и левой верхней челюсти. Объективно: лицо симметри-

чное, затруднено дыхание через левый носовой ход, серозно-гнойное отделяемое из него, незначительная боль при пальпации подглазничной области и по переходной складке в проекции 24, 25. Перкуссия этих зубов безболезненна. В 24 пломба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка без видимых изменений. На рентгенограмме определяется снижение пневматизации левой верхнечелюстной пазухи. Какой предварительный диагноз?

- А.** Обострение хронического одонтогенного гайморита
- В.** Острый периодонтит 24
- С.** Обострение хронического периодонтита 24
- Д.** Острый риногенный гайморит
- Е.** Острый серозный периостит левой верхней челюсти

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

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

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

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

171. Больной 29-ти лет жалуется на кровоточивость десен во время чист-

тки зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: дёсна гиперемированны, с цианотичным оттенком, кровоточат при дотрагивании, пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом. Имеются над- и поддесневые зубные отложения. На ортопантомограмме - остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

172. Девочка 10-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дентин плотный, пигментированный. Реакция на холодовой раздражитель чувствительна. Зондирование и перкуссия безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

173. Врач-стоматолог проводит у пациента 35-ти лет лечение хронического глубокого кариеса 24 зуба, имеющего медио-окклюзионно-дистальную полость. Что должен сделать врач для предупреждения откола бугров?

- А.** Сошлифовать бугры
- В.** Ввести парапульпарные штифты
- С.** Использовать материал повышенной прочности
- Д.** Создать ретенционные бороздки в области эмалево-дентинного соединения
- Е.** Создать широкий скос эмали

174. Мужчина 28-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на скол коронки 11 в результате травмы, произошедшей месяц назад. Объективно: в 11 зубе определяется линейный поперечный дефект коронки на 1/3 её высоты без вскрытия полости зуба. Коронка в цвете не изменена, перкуссия безболе-

зненна. ЭОД - 8 мкА. Выберите оптимальный способ улучшения фиксации пломбы в данном случае:

- А.** Введение парапульпарных штифтов
- В.** Депульпирование зуба с введением внутриканального штифта
- С.** Создание дополнительной площадки на небной поверхности
- Д.** Создание ретенционных пунктов
- Е.** Создание скоса эмали под углом 45 градусов

175. Мужчина 20-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен и болезненность их при приёме пищи. Объективно: десна в области фронтальной группы зубов нижней челюсти валикообразно утолщена, отёчна, гиперемирована, зубы скучены. В области 42, 41, 31, 32 определяются пародонтальные карманы глубиной до 4 мм с серозно-гнойным экссудатом. Прикус прямой. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области 42, 41, 31, 32 до 1/3 длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Локализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- В.** Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение
- С.** Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- Д.** Локализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- Е.** Обострение хронического катарального гингивита

176. Больной 38-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на расцементирование металлокерамической коронки, изготовленной на 23 зуб три месяца назад. Объективно: коронковая часть 23 зуба низкая с конусностью стенок до 10-15°. Какая причина быстрого расцементирования металлокерамической коронки?

- А.** Значительная конусность стенок препарированного опорного зуба
- В.** Неправильно определён цвет керамического покрытия
- С.** Некачественно восстановлены межзубные контакты
- Д.** Некачественно восстановлен режущий край металлокерамической коронки
- Е.** Коронка фиксирована на некачественный цемент

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

- A.** Хронический катаральный гингивит
- B.** Острый катаральный гингивит
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Десквамативный гингивит
- E.** Хронический атрофический гингивит

178. Больная 32-х лет жалуется на незначительную болезненность во время еды в области 36 зуба, кровоточивость дёсен. Объективно: в 36 зубе на дистальной поверхности пломба, контактный пункт между 37 и 36 зубами отсутствует, межзубной десенный сосочек атрофирован, глубина пародонтального кармана 4 мм. На Ro-грамме: резорбция верхушки межальвеолярной перегородки между 37 и 36 зубами, явления остеопороза, в других участках изменений нет. Что является первопричиной данного заболевания?

- A.** Нерациональное пломбирование
- B.** Вирулентная микрофлора
- C.** Травматическая окклюзия
- D.** Снижение местной резистентности
- E.** Недостаточная гигиена

179. Больной 52-х лет жалуется на сухость во рту, необычный вид дёсен, жжение во время приёма пищи и разговора, наличие трещин в уголках рта. Объективно: слизистая оболочка полости рта слабо увлажнена, тусклая. Дёсны гиперемированны, несколько отёчны; наблюдаются множественные эрозивные поверхности. В уголках рта - щелевидные язвы, болезненные при пальпации, покрытые серым налётом, который легко снимается. Глюкоза крови - 8,2 ммоль/л. Какое заболевание может быть вероятной причиной таких изменений слизистой оболочки полости рта?

- A.** Сахарный диабет
- B.** Микседема
- C.** Болезнь Иценко-Кушинга
- D.** Аддисоновая болезнь
- E.** Гипотиреоз

180. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щёлканье в обоих ВНЧС, боль при смещении нижней че-

люсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6 месяцев пользуется полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ВНЧС. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Костена
- B.** Артрит ВНЧС
- C.** Артроз ВНЧС
- D.** Вывих ВНЧС
- E.** Артрозо-артрит ВНЧС

181. У больного 65-ти лет на приёме у врача-стоматолога развился приступ стенокардии. Какой препарат выбора для купирования приступа в данной ситуации?

- A.** Валидол
- B.** Строфантин
- C.** Анаприлин
- D.** Фуросемид
- E.** Эуфиллин

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

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

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

- А.** Развёрнутый анализ крови, консультация гематолога
- В.** Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога
- С.** Пункционная биопсия, консультация онколога
- Д.** МРТ, консультация иммунолога
- Е.** Рентгенография лёгких, консультация пульмонолога

184. Ребёнок 14-ти лет в течение последней недели жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и приёма пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальной области челюстей отёчна, интенсивно гиперемирована, легко кровоточит при инструментальном исследовании. КПВ=6. Состояние гигиены ротовой полости неудовлетворительное. Зубную щётку какой жёсткости следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта в данный период заболевания?

- А.** Мягкая
- В.** Средняя
- С.** Жёсткая
- Д.** Очень мягкая
- Е.** Очень жёсткая

185. Родители 7-летнего ребёнка жалуются на наличие у него в зубах кариозных полостей. Объективно: интенсивность кариеса составляет $KPV+kp=0+8=8$, значение индекса Green-Vermillion равно 2,0. Слизистая оболочка дёсен без патологических изменений. Для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае целесообразно рекомендовать зубные пасты, содержащие:

- А.** Соединения фтора
- В.** Антисептики
- С.** Растительные добавки
- Д.** Солевые добавки
- Е.** Ферменты

186. Больному 19-ти лет поставлен диагноз: двухсторонний костный анкилоз височно-нижнечелюстных суставов. Объективно: определяется характерный вид "птичьего лица", рот открывает на 0,5 см, подбородок скошен. Больному планируется хирургическое устранение анкилоза путём остеотомии (создание ложных суставов). Какой вид обезболивания следует выбрать?

- А.** Эндотрахеальный наркоз
- В.** Двухсторонняя центральная анестезия
- С.** Масочный наркоз
- Д.** Двухсторонняя торусальная анестезия
- Е.** Внутривенный наркоз

187. Женщина 25-ти лет жалуется на изменение цвета 12 зуба, эстетический дефект. В анамнезе: лечение данного зуба по поводу осложненного кариеса, аллергия на пластмассу. Объективно: 12 зуб имеет темно-серый цвет, дефект восстановлен пломбой. На Рo-грамме: канал корня запломбирован до верхушки. Прикус ортогнатический. Какая из перечисленных искусственных коронок показана данной больной?

- А.** Фарфоровая
- В.** Пластмассовая
- С.** Металлопластмассовая
- Д.** Металлокерамическая
- Е.** Литая

188. Больной 39-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, перкусия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД - 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

189. Больной после острого респираторного заболевания жалуется на общую слабость, интенсивную боль в дёснах, кровоточивость, неприятный запах изо рта. Объективно: лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации, десна гиперемирована, отёчна, множественные язвы, покрытые фибринозным налётом. Какое исследование обязательно должен провести врач?

- А.** Общий анализ крови
- В.** Аллергологические пробы
- С.** Капилляроскопия
- Д.** Цитологическое исследование
- Е.** Иммунограмма

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

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

191. В хирургический стоматологический кабинет обратился пациент с жалобами на наличие корней разрушенного 37 зуба. Какой инструментарий можно использовать для удаления корней 37 зуба?

- А.** Клювовидные сходящиеся щипцы, боковые элеваторы
- В.** Клювовидные несходящиеся щипцы, прямой элеватор
- С.** Щипцы, согнутые в плоскости, боковые элеваторы
- Д.** Штыковидные щипцы, прямой элеватор
- Е.** S-образные щипцы, прямой и боковые элеваторы

192. Пациент 35-ти лет жалуется на болевые ощущения в нижней челюсти со щёчного края в области премоляров. 2 дня назад пациенту изготовлен частичный съёмный протез на нижнюю челюсть с кламмерной фиксацией на 47, 42, 33 зубы. Объективно: на слизистой оболочке с щёчной стороны определяется локализованный участок гиперемии, отвечающий краю протеза. Сокрытие какой мышцы является причиной травмирования?

- А.** Щёчная
- В.** Медиальная крыловидная
- С.** Жевательная
- Д.** Височная
- Е.** Мышца гордецов

193. Больному 62-х лет изготавливают

полный съёмный протез для верхней челюсти. Объективно: слизистая оболочка губ и щёк бледно-розовая. Какую пластмассу для изготовления базиса протеза наиболее целесообразно использовать?

- А.** Фторакс
- В.** Боксил
- С.** Редонт
- Д.** Синма
- Е.** Карбопласт

194. К врачу ортопеду-стоматологу обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, отросток покрыт слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

- А.** Первый
- В.** Третий
- С.** Пятый
- Д.** Второй
- Е.** Четвёртый

195. Больная 59-ти лет жалуется на затруднённое жевание пищи, боли в жевательных мышцах и в ВНЧС. Пациентка пользуется ПСПП, которые были изготовлены месяц назад. Объективно: нижняя часть лица удлинена, губы смыкаются с напряжением, дикция нарушена. Какая ошибка была допущена при изготовлении ПСПП?

- А.** Завышена межальвеолярная высота
- В.** Зафиксирована передняя окклюзия
- С.** Неправильно подобраны искусственные зубы
- Д.** Снижена межальвеолярная высота
- Е.** Неправильно определены границы протезов

196. Пациент 40-ка лет на приёме у стоматолога-ортопеда почувствовал недомогание. Через несколько минут появилось угнетение сознания, изо рта - резкий запах ацетона, дыхание частое, глубокое. Кожа и слизистые - сухие. Из анамнеза: страдает сахарным диабетом. Установлен диагноз: гипергликемическая кома. Какую помощь необходимо оказать?

- А.** Прекратить манипуляцию и ввести в/в инсулин
- В.** Вызвать специализированную бригаду скорой помощи
- С.** Ввести 1% адреналин в/м
- Д.** Ввести 40% р-р глюкозы в/в
- Е.** Ничего не предпринимать

197. Больная 40-ка лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на наличие полости в 17. При обследовании: обширная кариозная полость на жевательной поверхности, стенки полости истончены, пигментированы, зондирование безболезненно, ЭОМ - 4 мкА. Поставлен диагноз: хронический средний кариес 17. Выберите постоянный пломбировочный материал для восстановления 17:

- А.** Композит
- В.** Стеклоиономер
- С.** Минеральный цемент
- Д.** Амальгама
- Е.** Поликарбоксилатный цемент

198. Больная 44-х лет жалуется на болезненные трещинки в уголках рта, сухость в полости рта, снижение аппетита. Объективно: слизистая оболочка сухая, чистая. Язык обложенный, атрофия сосочков на кончике языка, трещинки в уголках рта. Эмаль зубов тускло-матового оттенка. Индекс КПУ= 18. В крови: Нв- 81 г/л, ер.- $3,2 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 0,7, сывороточный ферритин - 12 нг/л, лейкоц.- $4,4 \cdot 10^9/л$, тромбоц.- $300 \cdot 10^9/л$. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Железодефицитная анемия
- В.** Полицитемия
- С.** B_{12} -фолиеводефицитная анемия
- Д.** Постгеморрагическая анемия
- Е.** Апластическая анемия

199. Пациенту 20-ти лет необходимо провести аппликационную анестезию на верхней челюсти во фронтальной области перед проведением проводниковой анестезии. Какая концентрация раствора лидокаина используется для осуществления аппликационной анестезии?

- А.** 10%
- В.** 5%
- С.** 20%
- Д.** 30%
- Е.** 15%

200. Больной 15-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль практически не исчезает, продолжается 3 суток, имеет пульсирующий характер, иррадиирует в ухо. Объективно: в 25 зубе - глубокая кариозная полость, расположенная в пределах околопульпарного дентина, с размягченным дном. Зондирование дна болезненное, вертикальная перкуссия 25 зуба положительная. Холодовой раздражитель несколько уменьшает интенсивность боли. ЭОД- 50 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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