

1. Ребёнок 3-х лет жалуется на наличие полости в 84 зубе. Объективно: в зубе на жевательной поверхности кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дентин размягчён, зондирование стенок полости болезненное, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

2. Больная 45-ти лет жалуется на боль от температурных раздражителей, самопроизвольную боль в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 под пломбой, перкуссия чувствительна, реакция на температурный раздражитель - медленно усиливающаяся, длительная боль. На рентгенограмме - нёбный канал запломбирован на 2/3, в щёчных каналах материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной данного осложнения?

- A.** Неполная экстирпация пульпы
- B.** Неадекватное пломбирование каналов
- C.** Развитие инфекции
- D.** Развитие воспаления в периодонте
- E.** Травма ткани периодонта

3. Больной 49-ти лет жалуется на боли в полости рта, затруднённый приём пищи. Страдает ИБС. При объективном обследовании одышка, отёк конечностей. Полость рта не санирована. На слизистой оболочке справа язва с неровными краями, покрытая серовато-белым некротическим налётом, с мало-выраженной воспалительной реакцией вокруг. Неприятный запах изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Трофическая язва
- B.** Травматическая язва
- C.** Туберкулёзная язва
- D.** Раковая язва
- E.** Язвенно-некротический стоматит

4. Больной 29-ти лет жалуется на отлом коронки 26 зуба. Объективно: индекс разрушения зуба (ИРОПЗ) составляет 0,9, ткани корня твёрдые, по данным рентгенографии канал запломбирован до верхушки, хронических воспалительных процессов периодонта не обнаружено. Какая из перечисленных

конструкций наиболее целесообразна для протезирования 26 зуба?

- A.** Штифтовая куксовая вкладка и коронка
- B.** Штифтовой зуб с кольцом
- C.** Штифтовой зуб с вкладкой
- D.** Штифтовой зуб с защитной пластиной
- E.** Упрощённый штифтовой зуб

5. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение температуры тела до 39°C в течение 10-ти дней, боль при приёме пищи и глотании, носовые кровотечения. Объективно: на губах герпетические высыпания, на слизистой оболочке полости рта эрозии неправильной формы, покрытые фибриновым налётом; плёнчатые налёты на миндалинах. Печень увеличена и уплотнена. В крови: эр.- $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 120 г/л, СОЭ- 25 мм/час, лейкоц.- $10 \cdot 10^9/\text{л}$, э.- 0; п.- 2; с.- 31; л.- 41; м.- 10; атипичные мононуклеары - 14%, плазматические клетки - 2. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Инфекционный мононуклеоз
- B.** Острый герпетический стоматит
- C.** Дифтерия ротоглотки
- D.** СПИД
- E.** Острый лейкоз

6. Больная 22-х лет обратилась в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11. Год назад зуб был лечён по поводу хронического глубокого кариеса. Сразу после лечения беспокоили незначительные болевые ощущения. К врачу не обращалась. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели в области верхушки корня 11. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

7. Мужчина 43-х лет обратился к врачу с жалобами на болезненное глотание, ограничение открывания рта. 3 дня назад начал болеть разрушенный 37 зуб, на следующий день появилась боль при глотании, ещё через день во-

зникло ограничение открывания рта. Объективно: небольшая мягкая припухлость в левой подчелюстной области. Пальпируется увеличенный лимфатический узел. Рот открывается на 1,5 см. Наблюдается отёк левой нёбной дужки и боковой стенки глотки. 37 зуб разрушен, слизистая оболочка вокруг зуба отёчна, перкуссия слабо болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Одонтогенная окологлоточная флегмона
- B.** Одонтогенная крыло-челюстная флегмона
- C.** Одонтогенная подчелюстная флегмона
- D.** Перитонзиллярный абсцесс
- E.** Острый подчелюстной лимфаденит

8. Больная 45-ти лет обратилась для санации полости рта. В анамнезе: лёгкая форма диабета. Объективно: на фоне неизменённой слизистой оболочки щёк симметрично, преимущественно в ретромолярной области, обнаруживаются белесоватые папулы, едва поднимающиеся над уровнем слизистой оболочки и образующие кружевной рисунок. На верхней челюсти два паяных мостовидных протеза, в 47 - пломба из амальгамы; на 46 - коронка из стали. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Красный плоский лишай
- B.** Вторичный сифилис
- C.** Лейкоплакия
- D.** Хронический атрофический кандидоз
- E.** Красная волчанка

9. Больной 38-ми лет направлен в ортопедическое отделение после проведённого курса терапевтического лечения по поводу пародонтита. В анамнезе частые рецидивы заболевания, при обострении отмечаются пародонтальные абсцессы. Объективно: 42, 41, 31, 32 подвижны I-II ст., 43 и 33 устойчивые, шейки зубов обнажены на 1/4, гиперестезия твёрдых тканей зуба отсутствует. Какую рациональную конструкцию постоянной шины следует предложить больному?

- A.** Цельнолитая круговая съёмная шина
- B.** Полукокороночная шина
- C.** Шина Мамлока
- D.** Короночно-колпачковая шина
- E.** Балковая шина по Курляндскому

10. Пациент 52-х лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Объ-

ективно: зубные ряды интактные, все зубы 1-2 степени подвижности. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

- A.** Стабилизация по дуге
- B.** Фронтальная
- C.** Парасагиттальная
- D.** Сагиттальная
- E.** Фронтосагиттальная

11. Больной 42-х лет жалуется на боли в подчелюстной области и под языком, которые усиливаются во время приёма пищи, повышение температуры тела до 37,6⁰C. Болеет два месяца. Объективно: по ходу правого подъязычного валика инфильтрация, гиперемия, отёк мягких тканей, резкая боль при пальпации. Из протока правой поднижнечелюстной слюнной железы выделяется мутная слюна с примесями гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение слюнокаменной болезни
- B.** Острый гнойный лимфаденит подчелюстной области
- C.** Аденофлегмона подчелюстной области
- D.** Абсцесс челюстно-язычного желобка
- E.** Ретенционная киста подъязычной слюнной железы

12. Больная 38-ми лет обратилась в больницу с жалобами на наличие раны в области левой щеки. Травму получила 16-18 часов назад, сознания не теряла. Объективно: в области левой щеки отмечается нарушение целостности кожи, подкожно-жировой клетчатки и мышцы длиной около 3 см. Кровотечение из раны. Какая ПХО раны будет проведена больной?

- A.** Ранняя ПХО раны
- B.** Отсроченная ПХО раны
- C.** Вторичная хирургическая обработка раны
- D.** ПХО с пластикой
- E.** -

13. Больная 26-ти лет жалуется на ощущение тяжести в зубе и боль от горячего, неприятный запах изо рта. Объективно: коронки 46 серого цвета, глубокая кариозная полость сообщается с полостью зуба, поверхностное зондирование безболезненное, глубокое - болезненное, перкуссия чувствительная, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой наиболее ве-

роятный диагноз?

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

14. Больной 67-ми лет жалуется на наличие в области красной каймы нижней губы часто рецидивирующей эрозии. Эрозия овальной формы, размером 0,8х1,3 см, покрыта тонкими корками, при снятии которых на фоне блестящей поверхности определяются точечные кровотечения. Отмечаются участки атрофии красной каймы. Элементов инфильтрации нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти
- В.** Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- С.** Кератоакантоз
- Д.** Болезнь Боуэна
- Е.** Гландулярный хейлит

15. Женщина 51-го года обратилась с жалобами на застревание пищи в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 зуба определяется глубокая кариозная полость, выполненная плотным пигментированным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Был установлен диагноз: хронический глубокий кариес. На основании какого исследования врачом был исключён хронический периодонтит?

- А.** Электроодонтометрия
- В.** Зондирование
- С.** Пальпация проекции верхушки корня
- Д.** Перкуссия
- Е.** Холодовая проба

16. Больная 58-ми лет жалуется на щелканье в височно-нижнечелюстном суставе во время приёма пищи. Периодически, при более широком раскрывании рта, нижняя челюсть занимает такое положение, при котором закрывание рта невозможно. Путем нажатия пальцами на венечные отростки нижней челюсти, последняя легко становится на место. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Привычный вывих нижней челюсти
- В.** Острый вывих нижней челюсти
- С.** Подвывих нижней челюсти
- Д.** Передний вывих
- Е.** Задний вывих

17. Девочка 11-ти лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов и приёме пищи, которая беспокоит в течение года. Десна на верхней и нижней челюсти отёчна, застойно гиперемирована. Гигиеническое состояние полости рта неудовлетворительное. Прикус ортогнатический. При рентгенологическом исследовании пародонта патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический катаральный гингивит
- В.** Острый катаральный гингивит
- С.** Генерализованный пародонтит
- Д.** Локализованный пародонтит
- Е.** Гипертрофический гингивит

18. Ребёнок 13-ти лет обратился с жалобами на болезненность нижней губы, которая беспокоит в течение 2-х месяцев. Объективно: слизистая оболочка нижней губы гиперемирована, выводные протоки малых слюнных желез расширены, определяется симптом росы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гландулярный хейлит
- В.** Метеорологический хейлит
- С.** Микробный хейлит
- Д.** Эксфолиативный хейлит
- Е.** Контактно-аллергический хейлит

19. Женщина 54-х лет жалуется на стирание 35, 36 зубов, боли от термических и химических раздражителей. Объективно: коронки 35, 36 зубов стерты на 1/3 высоты по горизонтальному типу, 24, 25, 26 зубы покрыты цельнолитыми коронками. Какие коронки целесообразнее изготовить на 35 и 36 зубы?

- А.** Цельнолитые
- В.** Комбинированные по Белкину
- С.** Металлические штампованные
- Д.** Пластмассовые
- Е.** Металлокерамические

20. Практически здоровый ребёнок 9-ти лет жалуется на перелом коронковой части и боль в правом верхнем переднем зубе. Объективно: коронковая часть 11 зуба отсутствует на 1/3, пульпа точно обнажена, имеет красный цвет, резко болезненная и крово-

точит при зондировании. Перкуссия несколько болезненная. С момента травмы прошло несколько часов. Выберите оптимальный метод лечения в данном случае:

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

21. При объективном обследовании больного определяется дефект твёрдых тканей 24 зуба. ИРОПЗ - 0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не отвечает требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не обнаруживаются патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

- A.** Штифтовая конструкция
- B.** Искусственная коронка
- C.** Вкладка
- D.** Полуколонка
- E.** Экваторная коронка

22. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие увеличивающегося в размерах "родимого пятна", его шелушение, зуд. Со слов больного, измененный в цвете и размерах участок кожи появился 1 год назад, после травмы его в момент бритья. Объективно: в подглазничной области слева определяется интенсивно пигментированное пятно коричневого цвета, размером до 2 см, с мелкими узелками на поверхности, овальной формы, выступающее над кожей, с признаками шелушения, безболезненное при пальпации. Регионарные лимфоузлы увеличены, спаяны с кожей, безболезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Меланома
- B.** Невус пигментированный
- C.** Невус бородавчатый
- D.** Плоскоклеточный рак
- E.** Папилломатоз

23. Больная обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на невозможность закрыть рот, затруднённую речь. Объективно: полость рта полуоткрыта, из неё течёт слюна, центральная линия смещена в правую сторону. Перед козелком уха - впадина, а под скуловой дугой - выпячивание за счёт головки нижней челюсти в подвисочную ямку. Какой наиболее вероятный

диагноз?

- A.** Односторонний передний вывих нижней челюсти слева
- B.** Односторонний передний вывих нижней челюсти справа
- C.** Односторонний задний вывих нижней челюсти слева
- D.** Односторонний задний вывих нижней челюсти справа
- E.** Двусторонний передний вывих

24. Мужчина 34-х лет жалуется на сильную головную боль, повышение температуры тела до 39,1⁰C, недомогание. Объективно: незначительная асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей левой подглазничной области. Коронка 26 частично разрушена. Перкуссия - резко болезненная. Слизистая оболочка с вестибулярной стороны в области 25, 26 отёчна, гиперемирована. Дыхание через левую половину носа затруднено, выделяется гной. На рентгенограмме: левая половина верхнечелюстной пазухи гомогенно затемнена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный одонтогенный гайморит
- B.** Обострение хронического Pt 26
- C.** Острый периостит верхней челюсти
- D.** Нагноение кисты верхней челюсти
- E.** Острый одонтогенный остеомиелит

25. У больного 38-ми лет в результате удара произошёл перелом верхней челюсти. Объективно: сплюснение и вдавление лица, подвижность и свисание отломанной челюсти с хрящевой частью носа и глазных яблок, носовое кровотечение, отёк тканей, симптом "очков", пальпаторно - крепитация, подкожная эмфизема, ликворея, потеря чувствительности в области половины верхней челюсти, крыла носа и передних зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор III
- B.** Остемия верхней челюсти
- C.** Одонтома верхней челюсти
- D.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- E.** Рак верхней челюсти справа

26. У ребёнка 8-ми лет кариозная полость на жевательной поверхности 16 зуба в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости болезненное, дентин размягчён,

слабо пигментирован. От холодового раздражителя возникает быстро проходящая боль. Выберите лечебную пасту в данном случае:

- A.** Гидроксикальций-содержащая
- B.** Резорцин-формалиновая
- C.** Параформальдегидная
- D.** Мышьяковистая
- E.** Тимоловая

27. Больная 24-х лет обратилась для удаления корня верхнего зуба мудрости. При проведении туберальной анестезии возникла послеинъекционная гематома. Что было повреждено при проведении анестезии?

- A.** Крыловидное венозное сплетение
- B.** Верхнечелюстная артерия
- C.** Подглазничная артерия
- D.** Скуловая артерия
- E.** Нёбная артерия

28. У мальчика 5-ти лет повышение температуры тела до $39,2^{\circ}\text{C}$, боль в горле, головная боль, тошнота. Объективно: слизистая оболочка мягкого нёба и нёбных дужек ярко гиперемирована, чётко отграничена от окружающих тканей. Язык сухой, отёчный, его боковые поверхности свободные от налёта, красного цвета, грибовидные сосочки заметно увеличены в размерах. Кожа лица, кроме бледного носогубного треугольника, гиперемирована, покрыта мелкими пятнистыми высыпаниями. Подчелюстные лимфатические узлы болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

- A.** Гемолитический стрептококк
- B.** Вирус Коксаки
- C.** Вирус герпеса
- D.** Палочка Борде-Жанду
- E.** Палочка Леффлера

29. У мужчины 63-х лет жалобы на боль при приёме пищи, ограничение подвижности языка, наличие язвы в заднем отделе дна полости рта слева, потерю веса. Объективно: больной пользуется частичным съёмным протезом на нижнюю челюсть. В области левого челюстно-языкового желоба отмечается язва в виде щели до 1,6 см в длину с вывернутыми краями, покрытая серо-жёлтым налётом, интимно спаяна с инфильтратом, что обнаруживается при бимануальной пальпации. В левом поднижнечелюстном и верхнебоковом участках шеи пальпируется несколько

увеличенных малоподвижных лимфоузлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак слизистой оболочки дна полости рта
- B.** Туберкулёзная язва дна полости рта
- C.** Декубитальная язва дна полости рта
- D.** Третичный сифилис (гуммозная язва)
- E.** Актиномикоз дна полости рта

30. Девочка 7-ми месяцев направлена на консультацию к стоматологу в связи с наличием язвы полости рта. Родилась преждевременно. Вскармливание - смесями из бутылочки с резиновой соской. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба обнаружена язва размерами $0,8 \times 1,0$ см, овальной формы, покрыта жёлто-серым налётом, окружена валикообразным инфильтратом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аффа Беднара
- B.** Аффа Сеттона
- C.** Туберкулёзная язва
- D.** Острый герпетический стоматит
- E.** Острый кандидозный стоматит

31. Пациент 16-ти лет жалуется на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, которые обнаружены давно и со временем не меняются. Объективно: белые пятна на вестибулярных поверхностях 11, 12, 21, 22 у режущего края и на вестибулярных поверхностях 16, 26, 36, 46 ближе к жевательной поверхности. При зондировании поверхность пятен гладкая, безболезненная; реакция на холодовой раздражитель безболезненная. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Системная гипоплазия эмали
- B.** Местная гипоплазия эмали
- C.** Острый начальный кариес
- D.** Флюороз, пятнистая форма
- E.** Эрозия твёрдых тканей зубов

32. Мужчина 31-го года жалуется на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад и усиливающиеся при приёме раздражающей пищи. Накануне перенёс пневмонию. Две недели находился в стационаре, принимал антибиотики. Сейчас лекарств не принимает. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, лоснящаяся. На спинке языка и нёбе

серо-белые, легко снимающиеся плёнки. Слюна тянется нитями за шпателем. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый псевдомембранозный кандидоз
- В.** Хронический гиперпластический кандидоз
- С.** Острый атрофический кандидоз
- Д.** Медикаментозный стоматит
- Е.** Хронический атрофический кандидоз

33. Мальчик 10-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нёбе во время еды. Объективно: нижняя треть лица укорочена, открывание рта в полном объёме. При смыкании зубов режущий край нижних резцов контактирует со слизистой оболочкой нёба. Слизистая оболочка в месте контакта гиперемирована, слегка отёчна. Боковые зубы смыкаются по 1 кл. Энгля. Определите рациональный план лечения относительно нижней челюсти у данного больного:

- А.** "Вколотить" фронтальный участок
- В.** "Вколотить" боковые участки
- С.** Расширить нижнюю челюсть
- Д.** Удлинить во фронтальной области
- Е.** Удлинить боковые участки

34. Больная 32-х лет обратилась к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта перед протезированием. При осмотре полости рта врач констатировал: коронка 25 зуба разрушена, корень устойчив, перкуссия его безболезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка не изменена. На рентгенограмме - незначительное расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический фиброзный периодонтит 25 зуба
- В.** Хронический периодонтит 25 зуба
- С.** Хронический гранулематозный периодонтит 25 зуба
- Д.** Хронический гранулирующий периодонтит 25 зуба
- Е.** Кистогранулема

35. Пациенту показано удаление медиального резца правой верхней челюсти по поводу хронического периодонтита. Какие виды анестезии следует использовать при удалении этого зуба?

- А.** Подглазничная и резцовая
- В.** Подглазничная и нёбная
- С.** Терминальная и резцовая
- Д.** Подглазничная, нёбная и резцовая
- Е.** Плексуальная и резцовая

36. Мужчина 45-ти лет жалуется на выливание жидкости через нос, невозможность высморкаться, надуть щёки. Объективно: в боковом отделе верхней челюсти на уровне удалённого 26 перфорационный дефект альвеолярного отростка размером 1x1,5 см. При вдыхании воздуха через нос прижатых ноздрях выделение пузырьков в области перфорации. Какую конструкцию протеза следует предложить больному?

- А.** Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией
- В.** Бюгельный протез с obtурирующей частью
- С.** Обычный частичный съёмный протез
- Д.** Обычный мостовидный протез
- Е.** Защитная нёбная пластинка

37. При профилактическом осмотре мальчика 8-ми лет обнаружены матовые мелообразные пятна на вестибулярной поверхности 11 и 21 зубов, которые локализованы в пришеечной области. Субъективные жалобы у ребёнка отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

38. Пациент жалуется на боль в 51, усиливающуюся при накусывании. Из анамнеза: больной лечился по поводу пульпита 51, была наложена девитализирующая паста, на повторный приём не явился. Объективно: кариозная полость 51 закрыта повязкой из дентина. Реакция на перкуссию болезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 51 гиперемирована, отёчна, болезненная при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый мышьяковистый периодонтит
- В.** Острый инфекционный периодонтит
- С.** Пульпит, осложнённый фокальным периодонтитом
- Д.** Обострение хронического периодонтита
- Е.** Острый гнойный пульпит

39. Мальчик 8-ми лет направлен в хирургический кабинет для удаления 64 зуба из-за обострения хронического периодонтита. Коронка зуба сохранена. Каким инструментом необходимо воспользоваться?

- А.** S-образные щипцы без шипов на щёчках
- В.** Клювообразные щипцы со сходящимися щёчками
- С.** Прямые щипцы
- Д.** Клювообразные щипцы с несходящимися щёчками
- Е.** S-образные щипцы с шипами на щёчках

40. Мужчина 43-х лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 37 зуба разрушена на 2/3, щёчная и язычная стенки тонкие. На окклюзиограмме плотный контакт с антагонистами. На какую толщину необходимо сошлифовать поверхность данного зуба при препарировании под металлическую штампованную коронку?

- А.** 0,28-0,3 мм
- В.** 0,1-0,2 мм
- С.** 0,5-0,6 мм
- Д.** 0,6-0,7 мм
- Е.** 0,7-0,8 мм

41. Мужчина 56-ти лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, прогрессирующую асимметрию лица, которую заметил месяц назад. Объективно: парез мимических мышц слева. Кпереди от мочки уха имеется инфильтрат без чётких границ, кожа над ним натянута, синюшна; увеличенные шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Аденокарцинома
- В.** Смешанная опухоль
- С.** Киста железы
- Д.** Туберкулёз железы
- Е.** Хронический лимфаденит

42. Женщина 55-ти лет жалуется на язвы на слизистой полости рта, боли при приёме пищи и разговоре. Заболевание началось внезапно более месяца назад. Объективно: на неизменённой слизистой оболочке дёсен, мягкого нёба и нёбных дужек большие эрозии ярко-красного цвета. Неповреждённая слизистая оболочка легко отслаивается при незначительном трении с образованием эрозий, небольших кровотечений. Какой диагностический признак является ведущим в дифференциальной диагностике заболевания?

- А.** Клетки Тцанка в мазках-отпечатках
- В.** Положительный симптом Никольского
- С.** Наличие пузырей в полости рта
- Д.** Наличие сетки Уикхема
- Е.** Наличие макрофагов в мазках-отпечатках

43. Больной 47-ми лет жалуется на постоянные боли в 27 зубе, усиливающиеся при накусывании. Объективно: лицо симметрично, кожные покровы обычного цвета, рот открывается в полном объёме, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 зуба отёчна и гиперемирована. В 27 зубе глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Перкуссия 27 зуба резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обострившийся хронический периодонтит 27
- В.** Хронический периодонтит 27
- С.** Острый общий гнойный пульпит 27
- Д.** Острый гнойный периостит верхней челюсти от 27
- Е.** Хронический одонтогенный гайморит слева

44. У больного 68-ми лет дефект нижней трети носа в результате удаления злокачественной опухоли. Объективно: спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей сохранены. Кожа у основания носа истончена, эрозирована. От пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае?

- А.** На оправе очков
- В.** С помощью тесьмы
- С.** Прозрачная липкая лента
- Д.** Использование анатомической ретенции
- Е.** Головная шапочка

45. Девочка 12-ти лет обратилась с жалобами на дефект коронки зуба во фронтальном участке верхней челюсти. В анамнезе: зуб неоднократно был пломбирован, но пломбы выпали. Объективно: 12 запломбирован. Дефект IV класса по Блэку. Девиализация не проводилась, перкуссия 12 безболезненная. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Вкладка на парапульпарных штифтах
- B.** Металлокерамическая коронка
- C.** Полукоронка
- D.** Фарфоровая коронка
- E.** Металлическая коронка

46. К ортодонту обратился подросток с жалобами на неправильное расположение зубов. Объективно: лицо без особенностей. Прикус постоянных зубов. Нарушений соотношения челюстей в трёх плоскостях не определяется. 23 расположен выше окклюзионной плоскости, вестибулярно; места в зубной дуге менее чем на 1/3 величины коронки. Как можно создать место для аномально расположенного 23?

- A.** Удаление 24
- B.** Увеличение трансверзальных размеров челюсти
- C.** Увеличение сагиттальных размеров челюсти
- D.** Удаление 23
- E.** Увеличение вертикальных размеров

47. Больного беспокоят острая интенсивная боль и припухлость в области разрушенного зуба на нижней челюсти справа, ухудшение общего самочувствия, повышение температуры тела до $38,3^{\circ}\text{C}$, ухудшение аппетита и бессонница. Объективно: коллатеральный отёк мягких тканей поднижнечелюстной области и нижнего отдела правой щеки. Региональные лимфатические узлы увеличены справа, болезненные при пальпации. Коронка 46 разрушена наполовину, 45, 46, 47 - подвижны, в области этих зубов отмечается муфтообразный инфильтрат. Симптом Венсана положительный справа. Какой диагноз следует поставить?

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит
- B.** Острый гнойный одонтогенный периостит
- C.** Острый гнойный периодонтит
- D.** Хронический одонтогенный остеомиелит в стадии обострения
- E.** Хронический одонтогенный остеомиелит

48. Больная 16-ти лет обратилась к врачу с жалобами на ощущение оскомины в зубах на верхней челюсти в течение 2-х недель. При осмотре в пришеечной области 11 и 12 зубов определяются белесоватые пятна с матовым оттенком и нечёткими контурами, которые интенсивно воспринимают красители. Каким должно быть лечение 11 и 12 зубов?

- A.** Реминерализующая терапия
- B.** Препарирование и пломбирование
- C.** Сошлифовывание пятен
- D.** Обработка антисептиками
- E.** Импрегнация нитратом серебра

49. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на боль в течение года в 45 при кусывании. Ранее 45 был лечён. Объективно: слизистая оболочка в области данного зуба гиперемирована, с цианотическим оттенком. 45 розового цвета, пломба выпала. Какой метод обследования необходим для определения лечебной тактики?

- A.** Рентгенография
- B.** Термометрия
- C.** Пальпация десен
- D.** Зондирование
- E.** ЭОД

50. Больной 40-ка лет, с переломом нижней челюсти, обратился к врачу через 3 недели после иммобилизации отломков в связи с появлением болей, повышением температуры тела. Объективно: припухлость в области подбородка, слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 21, 12 гиперемирована, отёчна, болезненная при пальпации. Назубная шина на 5, 4, 3, 2, 1, 1, 2, 3, 4, 5 в удовлетворительном состоянии, нарушение прикуса не было. Установлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти. Какая хирургическая манипуляция показана?

- А.** Вскрытие гнойника до кости
- В.** Внутриротовая новокаиновая блокада
- С.** Снятие и замена назубной шины
- Д.** Трепанация 21 и 12 зубов
- Е.** Наблюдение за больным

51. Больной 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, возникшее месяц назад после перенесенной ангины. Температура тела до $37,0 - 37,2^{\circ}\text{C}$. Больному проводилась противовоспалительная терапия, но новообразование не уменьшилось. Объективно: в правой подчелюстной области при пальпации определяется слабо болезненное шарообразное новообразование плотноэластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический лимфаденит
- В.** Хронический сиалоаденит
- С.** Слюнокаменная болезнь
- Д.** Аденома слюнной железы
- Е.** Атерома

52. Мужчина 37-ми лет обратился с жалобами на боль и припухлость, возникающую во время еды в левой подчелюстной области. Объективно: в левой подчелюстной области болезненное эластическое уплотнение продолговатой формы. Открывание рта свободное. При бимануальной пальпации в области челюстно-языкового желоба отмечается плотное, подвижное затвердение. Слизистая оболочка не изменена. Из протока левой подчелюстной слюнной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Слюнокаменная болезнь
- В.** Хронический лимфаденит
- С.** Плеоморфная аденома
- Д.** Ретенционная киста
- Е.** Липома подчелюстной области

53. Ребёнку 5-ти лет поставлен диагноз: врождённое полное незаращение твёрдого и мягкого нёба. Какой вид обезболивания показан при проведении ураностафилопластики?

- А.** Назотрахеальный наркоз
- В.** Масочный наркоз
- С.** Внутривенный наркоз
- Д.** Оротрахеальный наркоз
- Е.** Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

54. Женщина 23-х лет обратилась для восстановления коронки 11 зуба. Объективно: корень 11 зуба на уровне десневого края, стенки достаточной толщины. Врач изготовил и припасовал куковую вкладку, на которую будет сделана металлопластмассовая коронка. Какая из перечисленных пластмасс будет использована для облицевания?

- А.** Синма-М
- В.** Акрилоксид
- С.** Карбодент
- Д.** Норакрил
- Е.** Протакрил

55. Больному 35-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 37. Объективно: на жевательной поверхности 37 кариозная полость. Какая особенность препарирования?

- А.** Создание фальца
- В.** Создание вспомогательного уступа
- С.** Расширение дна полости
- Д.** Создание плоского дна
- Е.** Создание вспомогательной полости

56. Больному планируется изготовление металлокерамической коронки с опорой на куковую вкладку 23 зуба. Объективно: коронка 23 зуба разрушена до десенного края. Корневой канал запломбирован до верхушки. Врач изготовил восковую композицию куксы со штифтом, отлил из металла, примерил в зубе, зафиксировал висфат-цементом, получил рабочий оттиск гипсом. На каком этапе допущена ошибка?

- А.** Получение оттиска
- В.** Изготовление восковой конструкции
- С.** Изготовление литья
- Д.** Примерка куксы
- Е.** Фиксация куксы

57. Военнослужащий 23-х лет требует ортопедического лечения в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном отделе. Зубы интактные, устойчивые, по 3 с каждой стороны. Ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза у данного пациента можно использовать, если дефект

челюсти не более:

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

58. В клинику на консультацию обратилась девушка 17-ти лет с жалобами на наличие дефектов твёрдых тканей на передних и боковых зубах, которые субъективно её не беспокоят. Дефекты коронок существуют давно. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,2 мг/л. Объективно: на вестибулярных поверхностях резцов верхней и нижней челюсти в области экватора определяются дефекты твёрдых тканей в пределах глубоких слоев эмали, расположенные параллельно режущему краю. Аналогичные дефекты обнаружены в области бугров первых моляров, дно и стенки дефектов гладкие. Цвет эмали на дне - светло-коричневый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Системная гипоплазия
- B. Местная гипоплазия
- C. Очаговая одонтодисплазия
- D. Эндемический флюороз
- E. Эрозия твёрдых тканей зуба

59. Больной 19-ти лет обратился в травмпункт с жалобами на асимметрию лица, парестезию верхней губы справа, кровотечение из носа. Объективно: выраженная асимметрия лица за счёт отёка и гематомы правого нижнего века и подглазничной области. Открывание рта ограничено незначительно, прикус не нарушен. Пальпаторно определяется симптом ступеньки в области правого скуловерхнечелюстного шва, деформация в области наружного края правой орбиты и скулоальвеолярного гребня, газовая крепитация в правой подглазничной области; перкуторно - симптом "треснувшего ореха". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Перелом правой скуловой кости
- B. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (нижний)
- C. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- D. Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (верхний)
- E. Перелом костей носа

60. Больной 48-ми лет, на основании клинико-рентгенологического исследования, показано удаление 26 зуба по поводу хронического гранулематозного периодонтита в стадии обострения. Укажите, под какой проводниковой анестезией будет проводиться данная операция:

- A. Туберальная и палатинальная
- B. Торусальная
- C. Инфраорбитальная и резцовая
- D. Плексуальная
- E. Инфраорбитальная и палатинальная

61. Девочке 1 год и 2 месяца. На вестибулярной поверхности 52, 51, 61, 62 обширные кариозные полости в пределах эмали. Зондирование несколько болезненно, перкуссия 52, 51, 61, 62 безболезненная. Какая тактика лечения целесообразна в данном случае?

- A. Импрегнация серебром
- B. Пломбирование фосфат-цементом
- C. Реминерализующая терапия
- D. Покрытие фтор-лаком
- E. Пломбирование амальгамой

62. У девочки 2-х лет температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, припухлость под челюстью справа. Болеет 5-й дней, когда появились насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребёнка средней тяжести. Лицо асимметрично за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный; кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

63. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей неэффективно. Объективно: красная кайма нижней губы

насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими белесовато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Красная волчанка
- B.** Кандидозный хейлит
- C.** Красный плоский лишай
- D.** Лейкоплакия
- E.** Эксфолиативный хейлит

64. Больная обратилась с жалобами на боль при глотании, затруднённое открывание рта. Несколько дней назад был удалён 47 зуб по поводу обострения хронического периодонтита. Однако состояние продолжало ухудшаться, температура тела $37,9^{\circ}\text{C}$. При внешнем осмотре: лицо симметричное, некоторая бледность кожных покровов лица. Увеличены правые поднижнечелюстные лимфоузлы, болезненные при пальпации. Осмотр полости рта невозможен из-за выраженной контрактуры нижней челюсти (рот открывает до 0,5 см между центральными резцами). Какую анестезию необходимо провести для обеспечения открывания рта?

- A.** Анестезия по Берше-Дубову
- B.** Плексуальная анестезия
- C.** Торусальная анестезия
- D.** Блокада верхнего шейного сплетения
- E.** Мандибулярная анестезия

65. Ребёнок 7-ми лет жалуется на самопроизвольную боль в верхних правых коренных зубах. На медиальной контактной и жевательной поверхностях 55 обнаружена кариозная полость, выполненная размягчённым светлым дентином, локализованная в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна резко болезненное, перкусия зуба несколько болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции корней 55 зуба не повреждена, рентгенологических изменений в этой области не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый диффузный пульпит
- B.** Хронический фиброзный пульпит
- C.** Хронический гангренозный пульпит
- D.** Обострение хронического периодонтита
- E.** Острый глубокий кариес

66. Мальчик 12-ти лет жалуется на боль и припухлость в околоушно-жевательной области слева, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$. Болеет около 5-ти лет. Объективно: в околоушно-жевательной области слева пальпаторно определяется плотное болезненное образование размером $3,5 \times 5$ см, малоподвижное. Цвет кожи не изменён. Из устья протока слюнной железы слева выделяется прозрачный секрет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ложный паротит Герценберга
- B.** Смешанная опухоль околоушной железы
- C.** Эпидемический паротит
- D.** Обострение хронического паренхиматозного паротита
- E.** Абсцесс щеки

67. У больного 55-ти лет в области удалённого 46 возникло безболезненное, бугристое, синюшного цвета новообразование на ножке размером $2 \times 1 \times 1,5$ см. Открывание рта в полном объёме. На внутрениротовой рентгенограмме альвеолярного отростка в области удалённого 46 отмечается очаг деструкции костной ткани. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гигантоклеточный эпulis
- B.** Твёрдая одонтома нижней челюсти
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Папиллома слизистой оболочки в области удалённого 46
- E.** Амелобластома нижней челюсти

68. Женщина 40-ка лет жалуется на незначительную болезненность дёсен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: дёсны бледные и плотные, в области фронтальных нижних зубов наблюдается ретракция с обнажением их шеек. На рентгенограмме наблюдается равномерное снижение высоты межзубных перегородок до $1/3$ длины корней. Какому заболеванию отвечают эти данные?

- А.** Пародонтоз
- В.** Генерализованный пародонтит
- С.** Гингивит
- Д.** Локализованный пародонтит
- Е.** Папиллит

69. У бойца, раненного осколком снаряда, диагностирован огнестрельный перелом нижней челюсти с дефектом кости в области подбородка более 3 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан в данном случае?

- А.** Аппаратный остеосинтез (Рудько, Бернадский)
- В.** Назубные шины Тигерштедта
- С.** Прямой остеосинтез
- Д.** Шина Гунинга-Порта
- Е.** Межчелюстное лигатурное связывание по Айви

70. Больной 43-х лет обратился с жалобами на подвижность 24, 26, 27 зубов, выделение гноя из лунки удалённого 25 зуба. Полтора месяца назад сделано вскрытие по переходной складке, удалён 25 зуб. Объективно: в правой подглазничной области небольшая припухлость мягких тканей, лимфоузлы левой подчелюстной области увеличены, слабо болезненные, носовое дыхание свободное. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 зубов отёчна, синюшного цвета. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 5 зуба - гнойные грануляции. Какому заболеванию наиболее вероятно отвечает описанная

- А.** Хронический ограниченный остеомиелит
- В.** Острый остеомиелит
- С.** Обострение ограниченного пародонтита
- Д.** Обострение хронического гайморита
- Е.** Хронический альвеолит

71. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 57-ми лет с жалобами на тупую боль в области правого височно-нижнечелюстного сустава, усиливающуюся во время еды. Заболевание началось постепенно со скованности движений нижней челюстью с утра, имело волнообразное течение. Объективно: лицо симметричное, рот открывается на 3 см. При открывании рта суставной шум и щёлканье (ступенькообразное смещение нижней челюсти). Кожа над суставом не измене-

на. Пальпаторно тонус мышц не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Артроз правого височно-нижнечелюстного сустава
- В.** Острый артрит правого височно-нижнечелюстного сустава
- С.** Нейромускулярный синдром
- Д.** Окклюзионно-артикуляционный синдром
- Е.** Подвывих нижней челюсти

72. При вскрытии флегмоны дна полости рта обнаружены некротические массы в гнойных очагах грязно-серого цвета, наличие в них пузырьков газа и включений капелек жира, резкий неприятный запах экссудата. Ткани имеют тёмно-бурую окраску, мышцы - вид варёного мяса. Какие медикаментозные средства следует назначить первоочередно с целью предупреждения дальнейшего 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

73. Больная 43-х лет обратилась с жалобами на подвижность зубов нижней челюсти. Объективно: зубной ряд интактный. Подвижность зубов I-II степени. Планируется иммобилизация зубов единой для всего зубного ряда съёмной шиной. Какую стабилизацию зубов позволит провести данная шина?

- А.** Круговая
- В.** Передняя
- С.** Переднебоковая
- Д.** Сагиттальная
- Е.** Поперечная

74. Больной жалуется на длительные болевые приступы в зубах нижней челюсти слева на протяжении суток. Боль иррадирует в ухо и затылок, усиливается при употреблении холодной и горячей пищи. Объективно: в 36 на апроксимально-медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Зондирование болезненное по всему дну и вызывает приступ боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый диффузный пульпит
- В. Острый ограниченный пульпит
- С. Острый гнойный пульпит
- Д. Хронический конкрементозный пульпит
- Е. Острый глубокий кариес

75. Женщина 35-ти лет жалуется на периодическое возникновение язвочек в полости рта. Болеет в течение 5-ти лет, рецидивы - 4-5 раз в году. Язвочки заживают в течение 10-ти дней. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы элемент поражения округлой формы, размером 0,5 см, покрытый белым налётом, окружённый каймой гиперемии, очень болезненный при дотрагивании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- В. Травматическая эрозия
- С. Вторичный сифилис
- Д. Хронический рецидивирующий герпес
- Е. Герпетиформный дерматит Дюринга

76. Больной 38-ми лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую приём пищи, недомогание, повышение температуры до $38,6^{\circ}\text{C}$, возникшие после переохлаждения. Болен в течение суток, вечером должен заступить на смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов и слизистая зева гиперемированы, отёчны; некроз десенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузоспириллярный симбиоз. В крови: эр.- $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$; лейкоц.- $7,2 \cdot 10^9/\text{л}$; СОЭ- 18 мм/ч. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- А. Назначить лечение и выдать больничный лист
- В. Назначить лечение и разрешить выйти на смену
- С. Направить на госпитализацию в челюстно-лицевой стационар
- Д. Направить на консультацию к врачу-инфекционисту
- Е. Направить на консультацию к ЛОР-специалисту

77. Мужчина 25-ти лет жалуется на зуд и покраснение кожи в щёчной области, общую слабость, вялость. Начало заболевания связывает с травмой кожи во время бритья. Объективно: температура $39,0^{\circ}\text{C}$. В щёчной области участок кожи гиперемирован, слегка выступает

над поверхностью, границы чёткие. На гиперемированной поверхности имеются пузыри с серозной жидкостью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Рожистое воспаление лица
- В. Флегмона щёчной области
- С. Фурункул
- Д. Сибирская язва
- Е. Стрептодермия

78. Ребёнок 13-ти лет жалуется на боль от холодного в нижнем левом коренном зубе в течение нескольких месяцев. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба определена кариозная полость с нависшими краями эмали, расположенная в границах околотрупа дентина, заполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование дна несколько болезненное. От холодного возникает кратковременная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

79. Больной 65-ти лет жалуется на боль в области слизистой оболочки твёрдого нёба слева, усиливающуюся при пользовании полным съёмным протезом во время еды. Болеет 1,5 месяца. Объективно: гиперемия и отёк слизистой оболочки твёрдого нёба слева; на границе дистального края протеза - язва с плотными краями и дном, окружающие её ткани инфильтрованы. Дно язвы бугристое, покрыто фибриновым налётом; пальпация язвы болезненная. Какой метод обследования целесообразно использовать в первую очередь?

- А. Биопсия
- В. Бактериоскопия
- С. Цитология
- Д. Аллергическая контактная проба на пластмассу
- Е. Серологические реакции

80. Больная 46-ти лет жалуется на боль и кровотечение из кариозной полости в 27 во время еды. Ранее была самопроизвольная боль. При осмотре в 27 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная тканью красного цвета, при зондировании боль и кровотечение. Какой из перечисленных методов лечения целе-

сообразен?

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

81. Больной 40-ка лет жалуется на наличие кариозной полости в 22. Объективно: на медиальной поверхности 22 глубокая кариозная полость, при зондировании незначительная боль. Какой оптимальный материал для пломбирования 22?

- A.** Композиционный материал светового отверждения
- B.** Алюмо-силикатный цемент
- C.** Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- D.** Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- E.** Силико-фосфатный цемент

82. Мужчина 28-ми лет обратился к хирургу-стоматологу для удаления 38 зуба. Какие щипцы нужно выбрать для этой операции?

- A.** Клювовидные щипцы, изогнутые по плоскости
- B.** Клювовидные щипцы с несходящимися щёчками
- C.** Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- D.** Клювовидные щипцы с шипами
- E.** Байонеты корневые

83. Больной 35-ти лет обратился для удаления 14 зуба по поводу обострения хронического периодонтита после безуспешного терапевтического лечения. Какой Ваш выбор инструментария для удаления?

- A.** S-образные щипцы
- B.** Штыкообразные коронковые щипцы
- C.** S-образные правые щипцы
- D.** Прямые щипцы
- E.** Штыкообразные корневые щипцы

84. Пациентка явилась с целью протезирования. Объективно: нижняя треть лица уменьшена, носогубные складки углублены, фронтальная группа зубов верхней и нижней челюстей отсутствует, коронки 17, 15, 26, 27, 36, 37, 45, 47 зубов стёрты на 2/3 высоты, жевательные поверхности этих зубов гладкие, пигментированные, альвеолярный отросток не гипертрофирован, межальвеолярная высота снижена. Опре-

делите форму патологического стирания у данной пациентки:

- A.** Горизонтальная, некомпенсированная, III степени тяжести
- B.** Горизонтальная, компенсированная, II степени тяжести
- C.** Вертикальная, некомпенсированная, III степени тяжести
- D.** Вертикальная, компенсированная, III степени тяжести
- E.** Смешанная, некомпенсированная, III степени тяжести

85. Больной 11-ти лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. Болеет с 3-х лет. Объективно: десны в области всех зубов гиперемированные, отёчны, кровоточат при инструментальном обследовании. Корни зубов обнажены на 1/3, покрыты белым налётом. Подвижность зубов 2 степени. Зубо-десенные карманы глубиной 4-5 мм. При внешнем осмотре наблюдается сухость и утолщение кожных покровов в области ладоней, передней трети предплечий, подошвенных поверхностей; имеются трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Папийона-Лефевра
- B.** Болезнь Гоше
- C.** Болезнь Леттерера-Сиве
- D.** Болезнь Хенда-Шюллера-Крисчена
- E.** Болезнь Нимана-Пика

86. У больного при обследовании обнаружено новообразование округлой формы в подподбородочной области. Кожа над ним не изменена, собирается в складку. В пунктате - жидкость соломенно-жёлтого цвета с примесью холестерина. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Врождённая срединная киста
- B.** Липома
- C.** Лимфаденит
- D.** Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- E.** Дермоидная киста

87. Ребёнок 8-ми лет жалуется на постоянную ноющую боль в 46 зубе, усиливающую при накусывании, которая появилась вчера. Ранее была боль от холодного. Объективно: в 46 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, полость зуба закрыта, зондирование и реакция на температурные раздражители безболезненны. Перкуссия болезненная, отмечается незначительная подвижность.

Десна в області 46 гіперемірована, отёчна, пальпація її болезненна. На Ро-грамме около верхушки несформированных корней изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

88. Больной 20-ти лет жалуется на опухолевидное образование на боковой поверхности шеи справа. Опухоль обнаружил год назад. Объективно: на боковой поверхности шеи справа опухоль полуовальной формы с чёткими границами, 3x2 см. Опухоль с кожей не спаяна, безболезненная, плотноэластической консистенции, подвижная в вертикальном и горизонтальном направлении. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При пункции опухоли получена светло-жёлтая жидкость, состоящая из слущенного эпителия, кристаллов холестерина, лимфоцитов, эритроцитов. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Боковая киста шеи
- B.** Срединная киста шеи
- C.** Дермоидная киста шеи
- D.** Хемодектома шеи
- E.** Хронический лимфаденит шеи

89. Женщина 28-ми лет жалуется на острые боли в области верхней челюсти слева при приёме пищи. 6 дней назад был удален 28, после чего и появились боли. Больная считает, что при удалении 28 был "нарушен" соседний зуб. Объективно: лунка 28 в стадии заживления. На дистальной поверхности 27 - кариозная полость в пришеечной области, не сообщающаяся с полостью зуба. От холодного раздражителя - быстропроходящая боль. Дентин дна и стенок светлый, размягчённый. Зондирование болезненное по всему дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

90. Больному 69-ти лет была проведена операция полного удаления нижней челюсти. До операции сняты оттиски с верхней и нижней челюстей и изго-

товлен заместительный протез нижней челюсти. С помощью чего обеспечивается фиксация этого протеза в ротовой полости?

- A.** Спиральные пружины Фошара
- B.** Зацепные петли
- C.** Кламмеры
- D.** Магниты
- E.** Атачмены

91. Больной обратился с жалобами на боль, возникающую при действии холодного, кислого, сладкого в 45 зубе. Боль проходит после прекращения действия раздражителя. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности в пределах плащевого дентина, выполненная остатками еды и размягчённым дентином, нависающие края эмали мелкообразные. Какой диагноз поставил врач?

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

92. Больной 48-ми лет, учитель, обратился с жалобами на значительную подвижность 42, 41, 31, 32. Объективно: шейки 42, 41, 31, 32 обнажены на 2/3, патологическая подвижность III степени. Показано удаление 42, 41, 31, 32. Какой вид протеза целесообразно использовать для проведения непосредственно го протезирования?

- A.** Частичный съёмный пластиночный
- B.** Бюгельный
- C.** Адгезивный
- D.** Металлокерамический мостовидный
- E.** Штамповано-паяный мостовидный

93. Девочке 13,5 лет. Жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и приёма пищи, неприятный запах изо рта. В течение последней недели болела ангиной. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области передних зубов верхней и нижней челюсти отёчная, гиперемированная. Верхушки десенных сосочков некротизированные, кровоточат при дотрагивании. Отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Определите возбудителя заболевания:

- A.** Анаэробная микрофлора
- B.** Вирус герпеса
- C.** Стрептококки
- D.** Стафилококки
- E.** Дрожжевидные грибы

94. Пациент обратился через месяц после цементирования металлокерамической коронки на 23 зубе с жалобами на её расцементирование. При обследовании кукусы зуба достаточной высоты, стенки кукусы конвергируют к вертикальной оси зуба под углом приблизительно 30 градусов. Под каким углом нужно было создать конвергенцию стенок кукусы зуба по отношению к оси зуба?

- A.** До 8 градусов
- B.** 12-15 градусов
- C.** 15-18 градусов
- D.** 22-25 градусов
- E.** 10-12 градусов

95. Пациент 57-ми лет жалуется на подвижность металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 33, 37. Пользуется протезом 9 месяцев. Объективно: на рентгенограмме отмечается атрофия альвеолярного отростка в области 33 на 2/3, и 37 на 1/2 длины корня, патологические карманы, гингивит. Какая причина патологической подвижности опорных зубов?

- A.** Функциональная перегрузка опорных зубов
- B.** Травмирование круговой связки краями коронок
- C.** Депульпирование опорных зубов
- D.** Массивное сошлифовывание твёрдых тканей
- E.** Моделирование гирлянды в пришеечной области

96. При боковых движениях нижней челюсти фронтальные зубы смещаются в сторону. Перемещение режцової точки из центрального положения в сторону измеряется величиной угла в $100 - 110^{\circ}$. Что характеризует такая величина смещения режцової точки?

- A.** Боковой режцовый путь
- B.** Боковой суставной путь
- C.** Сагиттальный режцовый путь
- D.** Сагиттальный суставной путь
- E.** Угол Беннета

97. На травматологический пункт челюстно-лицевого отделения обратился ребёнок с жалобами на изменение положения 21 зуба с наклоном его

в сторону нёба. Накануне ребёнка ударили в лицо. Установите диагноз:

- A.** Неполный вывих 21 зуба
- B.** Полный вывих 21 зуба
- C.** Перелом коронковой части 21 зуба
- D.** Ушиб 21 зуба
- E.** Отлом коронковой части 21 зуба

98. Родители ребёнка 1,5 лет обратились в клинику с жалобами на увеличение языка, нарушение приёма пищи. Страдает с рождения. Объективно: общее состояние без особенностей. Язык увеличен в размерах (макроглоссия). Слизистая оболочка его имеет зернистые пузыреобразные выросты. Язык плотный, безболезненный при пальпации. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Лимфангиома языка
- B.** Гемангиома языка
- C.** Фиброма языка
- D.** Киста языка
- E.** Рак языка

99. Патронажная медицинская сестра осуществила осмотр новорожденного ребёнка. Объективно: нижняя часть лица короче средней, подбородок скошен назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена кзади. Какое название имеет такое расположение нижней челюсти у новорожденного ребёнка?

- A.** Физиологическая младенческая ретрогения
- B.** Мезиальный прикус
- C.** Физиологический прикус
- D.** Дистальный прикус
- E.** Ортогнатический прикус

100. Больной 52-х лет жалуется на значительное стирание зубов на верхней и нижней челюстях. Объективно: стирание зубов в боковых участках нижней челюсти на уровне дёсен и на 1/3 во фронтальных участках. Лечение проводится в два этапа. Какую конструкцию протезов для разъединения прикуса и перестройки миотатических рефлексов следует использовать в данном случае?

- А.** Зубо-десенная шина в боковых участках
- В.** Пластмассовая каппа на весь зубной ряд
- С.** Пластмассовая каппа во фронтальном участке
- Д.** Коронковая шина в боковых участках
- Е.** Каппа из эластической пластмассы

101. Мальчику 1,8 лет. Пребывал на лечении в инфекционном отделении, получал ампициллин. На 6-й день лечения у ребёнка, во время осмотра, в полости рта были обнаружены белые налёты в виде творожистых плёнок на гиперемизированной слизистой оболочке в области дёсенных валиков, щёк и на языке. Плёнки снимаются, обнажая гиперемизированную поверхность. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,7⁰C. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый кандидозный стоматит
- В.** Медикаментозный стоматит
- С.** Хронический кандидозный стоматит
- Д.** Острый герпетический стоматит
- Е.** Мягкая форма лейкоплакии

102. Больной 47-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба во фронтальном участке на верхней челюсти, косметический дефект. Объективно: прикус прямой, отсутствует 11. В анамнезе: инфаркт миокарда 3 месяца назад. Какую конструкцию протеза необходимо применить на данный момент?

- А.** Частичный съёмный пластиночный протез
- В.** Мостовидный протез с опорой на 21 и 12
- С.** Мостовидный протез с опорой на 21
- Д.** Бюгельный протез
- Е.** Имплантат

103. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины нижней челюсти вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента нижней челюсти от смещения в сторону дефекта?

- А.** Съёмная или несъёмная наклонная плоскость
- В.** Фиксирующая часть в целом
- С.** Многокламмерная система
- Д.** Резекционная часть
- Е.** Искусственные зубы

104. У больного 9-ти лет около режущего края на вестибулярной поверхности 11 обнаружено пятно молочного цвета, безболезненное при зондировании и действии температурных раздражителей. Установлен диагноз: местная гипоплазия эмали 11. Какое лечение данного заболевания?

- А.** Курс реминерализирующей терапии
- В.** Профилактическая гигиена полости рта
- С.** Сошлифовывание пятна
- Д.** Герметизация поражённого участка
- Е.** Косметическое пломбирование

105. Больному 70-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы для верхней и нижней челюстей. Постановка искусственных зубов проводится по методу Васильева. Какие зубы в верхнем протезе не должны касаться стекла?

- А.** Латеральные резцы и вторые моляры
- В.** Центральные резцы и первые моляры
- С.** Первые и вторые премоляры
- Д.** Клыки и первые моляры
- Е.** Вторые премоляры и первые моляры

106. У 6-ти летней девочки при осмотре обнаружена глубокая кариозная полость в 85 зубе. Перкуссия и зондирование безболезненные. После удаления размягчённого дентина возникло сообщение с полостью зуба. Глубокое зондирование безболезненно. На рентгенограмме 85 зуба очаг деструкции костной ткани в области бифуркации, кортикальная пластинка 35 без патологических изменений. Для корневой пломбы в приведенной ситуации наиболее целесообразно использовать:

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

107. Больной 20-ти лет получил травму в области верхней челюсти. Обратился к стоматологу с жалобами на подвижность передних верхних зубов, боль при накусывании и смыкании зубов.

Об'єктивно: 11, 21 подвижны II-III степени. Коронки зубов интактны, но расположены орально. Полное смыкание зубов невозможно из-за расположения зубов вне дуги. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели у 11 до 0,5-2 мм. Корни не повреждены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Травматический неполный вывих 11, 21
- B.** Травматический периодонтит 11, 21
- C.** Травматический полный вывих 11, 21
- D.** Перелом альвеолярного отростка в области 11, 21
- E.** Травматическая экстракция 11, 21

108. Больному 50-ти лет для замещения дефекта нижнего зубного ряда планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на имплантаты. На рентгенограмме: высота массива костной ткани от проекции нижнечелюстного канала до верхушки альвеолярного гребня равна 2 см. Какой вид имплантата наиболее показан?

- A.** Винтовой
- B.** Эндодонто-эндооссальный
- C.** Листовидный
- D.** Поднадкостничный
- E.** Конусообразный

109. У ребёнка 7-ми лет при внешнем осмотре обнаружено: утолщение переносицы, полуоткрытый рот, сухие губы. Углы рта шелушатся. Из анамнеза: ребёнок спит с открытым ртом. В полости рта изменений не обнаружено. К какой диспансерной группе следует отнести этого ребёнка?

- A.** Вторая
- B.** Первая
- C.** Третья
- D.** Четвертая
- E.** -

110. На приём к врачу-ортодонту обратилась 14-ти летняя пациентка. Об'єктивно: на челюсти на месте второго резца прорезался клык, а на месте клыка - второй резец. Такая патология обнаружена и у отца пациентки. Поставьте диагноз:

- A.** Транспозиция бокового резца и клыка
- B.** Дистальное положение бокового резца
- C.** Нёбное положение бокового резца
- D.** Мезиальное положение
- E.** Суперокклюзия резца и инфраокклюзия клыка

111. Родители мальчика 8-ми лет жалуются на косметический недостаток у ребёнка, невозможность откусывания еды. Ребёнок часто болеет ОРВИ. Об'єктивно: скошенность подбородка, подбородочная складка выражена. Нижняя губа вывернута, на ней лежит верхний центральный резец, носогубная складка сглажена. В полости рта: период прикуса - ранний сменный. Верхняя челюсть сужена, готическое нёбо. Фронтальные зубы расположены веерообразно. Сагиттальная щель 6 мм. В боковых участках контакт одноимённых зубов. Какая наиболее вероятная причина зубочелюстной деформации?

- A.** Патология верхних дыхательных путей
- B.** Отсутствие уступа Цилинского
- C.** Эндокринные заболевания
- D.** Несвоевременная санация ротовой полости
- E.** Токсикоз беременности

112. Больной 20-ти лет жалуется на ощущение зуда в дёснах, кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме пищи, необычный вид дёсен. Данные явления наблюдает на протяжении последних 1,5 лет. Из анамнеза жизни известно, что пациент 2 года принимает противосудорожные препараты на основе дифениламина. При объективном исследовании обнаружено, что дёсны гиперемированы, отёчны. Во фронтальном участке покрывают вестибулярную поверхность зубов на 1/2 их высоты. По свободному краю дёсен наблюдаются разрастания грануляционной ткани, дёсны при зондировании кровоточат. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный

- A.** Хронический гипертрофический гингивит
- B.** Хронический язвенный гингивит
- C.** Хронический катаральный гингивит
- D.** Локализованный пародонтит
- E.** Генерализованный пародонтит

113. У раненого травматический перелом нижней челюсти в области отсутствующих 34, 35 зубов с незначительным смещением и дефектом альвеолярной части в области 34, 35. Другие зубы на нижней и верхней челюстях интактные. Какая из шин в данном случае оптимальна?

- A.** Шина Тигерштедта с распорочным изгибом
- B.** Гладкая шина-скоба
- C.** Шина Порта
- D.** Ленточная шина Васильева
- E.** Шина Ванкевич

114. Больной 36-ти лет обратился к врачу-стоматологу через 1,5 месяца после травмы нижней челюсти с жалобами на затруднённое пережёвывание пищи, эстетический дефект лица. Объективно: лицо пропорциональное, асимметричное за счёт орального смещения бокового фрагмента нижней челюсти слева. При смыкании челюстей 34, 35, 36, 37 находятся вне контакта с антагонистами. От хирургического вмешательства категорически отказывается. Какое ортопедическое лечение следует назначить?

- A.** Протез с двойным зубным рядом
- B.** Механотерапия
- C.** Межчелюстная тяга
- D.** Коронки с окклюзионными накладками
- E.** Выравнивание окклюзионной поверхности

115. Больной жалуется на самопроизвольную боль в течение 2-х дней в области 15 зуба. Боль усиливается от действия термических раздражителей и длится до 30 минут. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость, заполненная светлым размягчённым дентином, зондирование дна болезненное в одной точке, реакция на термические раздражители положительная, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый ограниченный пульпит
- B.** Острый диффузный пульпит
- C.** Гиперемия пульпы
- D.** Острый глубокий кариес
- E.** Обострение хронического пульпита

116. Женщина 50-ти лет жалуется на наличие новообразования на нижней губе со стороны полости рта, которое появилось месяц назад, и увеличивается в размерах. Объективно: в тол-

ще нижней губы образование округлой формы, эластическое, безболезненное. Слизистая оболочка в цвете не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ретенционная киста нижней губы
- B.** Абсцесс губы
- C.** Папиллома губы
- D.** Фиброма губы
- E.** Липома губы

117. На приём к ортодонту направлена девочка 5-ти лет с перекрестным прикусом. Объективно: между фронтальными зубами тремы, диастемы, бугры клыков без признаков физиологического стирания. Центральная линия между резцами не совпадает. Какая тактика врача?

- A.** Сошлифовать не стёршиеся бугры клыков
- B.** Назначить массаж челюстей
- C.** Изготовить пластинку с винтом для верхней челюсти
- D.** Ожидать саморегуляции
- E.** Разобщить прикус

118. При профилактическом осмотре ребёнка 6-ти лет обнаружено: прикус временных зубов. Верхняя и нижняя зубные дуги имеют трапециевидную форму. Верхние резцы перекрывают нижние более чем на 2/3. Соотношение клыков и вторых моляров одноимённое. Отсутствуют промежутки между фронтальными зубами. Верхняя зубная дуга больше нижней на величину щёчного бугорка. В каких плоскостях определяется деформация прикуса?

- A.** Сагиттальная и вертикальная
- B.** Сагиттальная и трансверзальная
- C.** Сагиттальная и окклюзионная
- D.** Сагиттальная и носовая
- E.** Сагиттальная и франкфуртская

119. Больной 43-х лет жалуется на подвижность и значительное оголение шеек зубов нижней челюсти во фронтальной области. Объективно: дёсна в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные, с цианотическим оттенком, без кровотечения. Зубы 42, 41, 31, 32 имеют подвижность I-II степени. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается оголение шеек 42, 41, 31, 32 - на 1/2, а 43, 33 - на 1/4 длины корня. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

- А. Цельнолитая съёмная капша
- В. Балочная шина по Курляндскому
- С. Колпачковая шина
- Д. Полуколонковая шина
- Е. Полукольцевая шина

120. Больной 18-ти лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до $38,6^{\circ}\text{C}$, общую слабость, отсутствие аппетита. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, язык покрыт белым налётом, десенные сосочки отёчны, верхушки их с участками некротического налёта, который легко снимается и оставляет кровоточащую поверхность. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Определите возбудителя заболевания:

- А. Фузоспириллярный симбиоз
- В. Стрепто-стафилококки
- С. Бледная трепонема
- Д. Вирус простого герпеса
- Е. Грибы рода *Candida*

121. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены: срединный перелом нижней челюсти при дефекте зубного ряда I класса по Кеннеди. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации Степанова. Чем будет определяться высота направляющих плоскостей данной шины?

- А. Степень открывания рта
- В. Произвольно
- С. Высота центрального соотношения челюстей
- Д. Форма беззубых альвеолярных гребней на нижнюю челюсть
- Е. Высота моляров на верхнюю челюсть

122. У бойца 24-х лет, раненого осколком снаряда, диагностирован перелом нижней челюсти с дефектом кости в участке подбородка более 2 см. Какой метод фиксации фрагментов нижней челюсти показан?

- А. Фиксация отломков аппаратом Рудько
- В. Шины Тигерштедта
- С. Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- Д. Шина Гунинга-Порта
- Е. Прямой остеосинтез

123. Больная 35-ти лет обратилась к

стоматологу по поводу новообразования в области 11, 12 зубов, которое безболезненно, растёт медленно. При обследовании: опухоль уплощённой формы, прилежит к зубам, имеет ножку, окраска бледно-розовая, размер до 1,5 см, поверхность гладкая, консистенция плотная. Диагноз: эпулид в области 11, 12 зубов. Для какой формы эпулида характерна описанная клиника?

- А. Фиброзный
- В. Ангиоматозный
- С. Гигантоклеточный
- Д. Эпулид беременных
- Е. -

124. Больной 45-ти лет в результате ДТП получил травму верхней челюсти. При осмотре: удлинённое и уплощённое лицо, обильное носовое кровотечение, ликворея из носа и ушей. Для какого перелома верхней челюсти характерны описанные клинические признаки?

- А. Суббазальный (Ле Фор III)
- В. Субназальный (Ле Фор I)
- С. Суборбитальный (Ле Фор II)
- Д. Двусторонний перелом скуловых костей
- Е. -

125. Ребёнок 2,5 года. Жалобы родителей на сосание большого пальца во время сна. Определите тактику врача:

- А. Рекомендовать локтевую лангету
- В. Беседа с ребёнком о вреде сосания пальца
- С. Вмешательства врача не нужны
- Д. Несъёмный аппарат для устранения вредной привычки
- Е. Съёмный аппарат для устранения вредной привычки

126. Пациенту изготавливаются частичные съёмные пластиночные протезы. С обеих челюстей сняты анатомические слепки эластическим альгинатным материалом "Ипин" и переданы для обеззараживания. Укажите способ дезинфекции данных отростков:

- А. Глутаровый альдегид 2,5% рН 7,0-8,7
- В. Гипохлорид натрия 0,5%
- С. Дезоксон 0,1%
- Д. Раствор перекиси водорода 6%
- Е. Раствор спирта 70%

127. У мальчика 13-ти лет жалобы на боль от холодного в 46 зубе. Объективно: на жевательной поверхности

46 зуба глубокая кариозная полость в пределах светлого размягчённого околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости болезненное по всей поверхности, реакция на холодной раздражитель резко болезненная, быстро исчезает после прекращения его действия. Выберите оптимальную лечебную пасту:

- A.** Гидроксикальций-содержащая
- B.** Тимоловая
- C.** Йодоформная
- D.** Резорцин-формалиновая
- E.** Цинк-евгеноловая

128. 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?

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

129. Ребёнок 8-ми лет жалуется на боль, усиливающуюся при накусывании в 21 зубе. Месяц назад произошёл отлом части коронки зуба в результате падения. К врачу не обращался. Объективно: в 21 зубе в области медиального угла имеется дефект коронки на 1/3 её высоты. Полость зуба открыта, зондирование и реакция на термический раздражитель безболезненны. Перкуссия резко болезненная. Десна в области 21 отёчна, гиперемирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического периодонтита
- B.** Обострение хронического пульпита
- C.** Острый серозный периодонтит
- D.** Острый гнойный периодонтит
- E.** Пульпит, осложнённый периодонти- том

130. Врач-ортодонт оказывает стоматологическую помощь больному, инфицированному вирусом СПИД. При препарировании зубов больного случайно сепарационным диском повредил себе участок кожи одного из пальцев. Как нужно действовать врачу в данном случае?

- A.** Выжать кровь, смазать 70% раствором спирта
- B.** Наложить жгут на плечо
- C.** Провести диатермокоагуляцию
- D.** Смазать 5% раствором йода
- E.** Выжать кровь, смазать крепким раствором $KMnO_4$

131. Больная 36-ти лет жалуется на резкую боль, "щёлканье" в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС), жжение в области правого наружного слухового прохода. Движения нижней челюсти ступенькообразные, с кратковременными блокирующими моментами в суставе и острой болью. Объективно: лицо симметричное. Прикус ортогнатический, при внутриворотной пальпации латеральных крыловидных мышц ощущается боль справа. На томограммах контуры костных структур суставных поверхностей ровные, гладкие. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

132. Больной 40-ка лет жалуется на затруднённое пережёвывание вследствие смещения нижней челюсти. В анамнезе ментальный перелом 2 месяца назад. Объективно: отсутствие 35, 36, 38 ... 45, 46. Остальные зубы интактные. 43, 44, 47, 48 вне контакта с антагонистами с оральным отклонением 1 см. От хирургического вмешательства отказывается. Укажите оптимальный вид конструкции протеза нижней челюсти:

- A.** Протез с двойным зубным рядом
- B.** Металлокерамический мостовидный протез
- C.** Паяная шина на кольцах
- D.** Съёмный пластиночный протез
- E.** Адгезивный протез

133. У пациента 24-х лет отломилась искусственная коронка 22 зуба, который 8 лет назад был депульпирован и коронковая часть его полностью разрушена. Какой микропротез необходимо изготовить для восстановления коронковой части 22 зуба?

- А. Куксово-корневая вкладка
- В. Пломба
- С. Вкладка
- Д. Накладка
- Е. Штампованная коронка

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

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

135. После использования методики тотального протравливания и просушивания твёрдых тканей в процессе реставрации кариозной полости II класса по Блэку 25, врач заметил, что поверхность эмали приобрела мелообразный вид, а дентин стал полностью сухим. Как следует обработать поверхность эмали и дентина для дальнейшего проведения реставрации по технике "wet – Bonding" (влажного бондинга)?

- А. Дентинувлажняющим агентом
- В. Эмаль и дентин протравливающим гелем снова
- С. Эмаль и дентин адгезивной системой
- Д. Эмаль и дентин пероксидом водорода
- Е. Эмаль и дентин спиртом

136. Больной 42-х лет жалуется на подвижность зубов, изменение их положения, неприятный привкус во рту, боль при пережёвывании пищи. Объективно: зубы верхней и нижней челюстей 2-3 ст. подвижности, имеются диастемы и тремы. Корни зубов обнажены на 1/2. Из пародонтальных карманов - серозно-гнойные выделения. На ортопантограмме - деструкция костной ткани до 2/3 длины корня. Имеются костные карманы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение
- В. Синдром Папийона-Лефевра
- С. Хронический катаральный гингивит
- Д. Атрофический гингивит
- Е. Генерализованный периодонтит II степени, хроническое течение

137. У мужчины 60-ти лет на коже по-

дбородка появилась пустула, которая быстро развилась до твёрдого, резко болезненного инфильтрата размером 3x3 см. В эпицентре - три зоны некроза вокруг волосяных фолликулов. Лимфоузлы подбородка увеличены, болезненные. t^0 - 38, 5^0C . Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Карбункул подбородка
- В. Рожистое воспаление подбородка
- С. Нагноившаяся атерома
- Д. Фурункул подбородка
- Е. Аллергический дерматит подбородка

138. У больного 50-ти лет жалобы на затруднённое жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость дёсен. Объективно: дёсна гиперемированные, с цианотическим оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, у остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на 2/3-1/2 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

139. Больная 18-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровотечение и боль во время еды. Объективно: отёк дёсен, гиперемия; разрастание достигает 1/3 длины коронки зуба. При пальпации усиление кровотечения и боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- В. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- С. Острый катаральный гингивит
- Д. Хронический катаральный гингивит
- Е. Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

140. Мальчику 1 мес. У медиального края нижнего века справа рана с гнойным отделяемым. Заболел внезапно, температура тела до 40^0C . Общее состояние тяжёлое. На второй день заболевания появился инфильтрат у вну-

тренного края глазницы и щеки справа. Кожа над ним гиперемирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена. Из правого носового хода выделяется гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на нёбе справа имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемирована, определяется флюктуация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гематогенный остеомиелит
- B.** Острый дакриоцистит
- C.** Флегмона глазницы справа
- D.** Острый правосторонний гайморит
- E.** Острый серозный периостит

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

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

142. Мужчина 25-ти лет жалуется на боль в области 38, болезненное глотание, затруднённое открывание рта. Какой метод обезболивания оптимальный во время оперативного вмешательства при перикоронарите?

- A.** Проводниковая анестезия по Берше-Дубову
- B.** Инфильтрационная анестезия
- C.** Общее обезболивание
- D.** Стволовая анестезия
- E.** Аппликационная анестезия

143. Молодая женщина обратилась к врачу с жалобами на возникновение в полости рта пузырей, болезненных язв, особенно при разговоре и при приеме пищи, боль в мышцах, суставах, повышение температуры тела, недомогание, слабость. Заболела внезапно 2 суток назад. Объективно: t^{0} - $38,4^{\circ}C$, красная кайма губ покрыта кровянистыми корками, которые слипаются и затрудняют открывание рта. В полости рта, на фоне гиперемированной и отёчной слизистой губ, щёк, дна, языка и мягкого нёба, просматриваются отдельные пузыри и большие болез-

ненные эрозии, покрытые фибриновым налётом. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненные. Гиперсаливация. Симптом Никольского отрицательный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Многоформная экссудативная эритема
- B.** Акантолитическая пузырчатка
- C.** Вторичный сифилис
- D.** Острый герпетический стоматит
- E.** Неакантолитическая пузырчатка

144. Больная 20-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен в течение недели. Боль усиливается при приеме пищи, кровоточивость появляется от механических раздражителей. Объективно: в области нижних фронтальных зубов выраженная гиперемия, отёк дёсен. Вершины десенных сосочков куполообразные, увеличенные в размерах. Дёсны при пальпации болезненные, легко кровоточат. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Катаральный гингивит
- B.** Гипертрофический гингивит
- C.** Локализованный пародонтит
- D.** Язвенный гингивит
- E.** Атрофический гингивит

145. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на появление на спинке языка белого творожистого налёта и ощущение жжения. Из анамнеза известно, что больной лечился в стационаре по поводу пневмонии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый псевдомембранозный кандидоз
- B.** Типичная форма лейкоплакии
- C.** Красный плоский лишай
- D.** Скарлатина
- E.** Красная волчанка

146. Пациент обратился к стоматологу с жалобами на частые кровотечения из слизистой оболочки полости рта и носа, указывает, что такие же проблемы были у отца. Объективно: имеются множественные телеангиэктазии и ангиоматозные образования на коже лица и слизистой оболочки носа, щёк, губ. Анализ крови в пределах нормы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Болезнь Рендю-Ослера
- B.** Болезнь Верльгоффа
- C.** Болезнь Вакеза
- D.** Болезнь Иценко-Кушинга
- E.** Болезнь Аддисона-Бирмера

147. В стоматологическом кабинете после рабочей смены на стерильном столике остались неиспользованные стоматологические инструменты. Какие мероприятия необходимо провести для обеспечения стерильности этого стоматологического инструментария?

- A.** Стерилизация без предварительной обработки
- B.** Дезинфекция, стерилизация
- C.** Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация
- D.** Предстерилизационная очистка, стерилизация
- E.** Только дезинфекция

148. Больной 23-х лет проводилось лечение пульпита 16 зуба. При эндодонтическом вмешательстве обнаружился непроходимый дистальный щёчный канал. Какие средства можно использовать для химического расширения корневого канала?

- A.** 10-20% растворы натриевых солей ЭДТА
- B.** Резорцин-формалиновая жидкость
- C.** 30% раствор нитрата серебра
- D.** Эфирные масла
- E.** Медикаменты с антибактериальным и противовоспалительным действием

149. К врачу обратился больной с жалобами на периодически возникающую боль на верхней челюсти. Из анамнеза: 12 зуб ранее лечён по поводу пульпита. Объективно: коронка 12 зуба восстановлена постоянным пломбирочным материалом. На рентгенограмме верхней челюсти определяется очаг деструкции костной ткани около верхушки корня 12 зуба диаметром до 15 мм. Корневой канал запломбирован до верхушки. Какой оптимальный метод лечения этого больного?

- A.** Резекция верхушки корня 12 зуба
- B.** Консервативное лечение
- C.** Удаление 12 зуба
- D.** Реплантация 12 зуба
- E.** Вскрытие по переходной складке

150. Больная 46-ти лет жалуется на затруднённое открывание рта, повышение температуры тела, отёк тканей вокруг обоих височно-нижнечелюстных

суставов (ВНЧС). Из анамнеза установлено: 2-3 месяца назад в течение нескольких дней были недлительные, неинтенсивные, двухсторонние боли в околоушно-жевательных участках, ограничение открывания рта, ощущение напряжения и дискомфорта в участках левого и правого ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Ревматический артрит
- B.** Инфекционный артрит
- C.** Артроз
- D.** Фиброзный анкилоз
- E.** Деформирующий артроз

151. У девочки 11-ти лет - адентия, отсутствует 35 зуб, что подтверждается рентгенологически. Между 34 и 33 и 34 и 36 зубами - тремы, а сам 34 зуб относительно своего язычно-щёчного направления развёрнут на 30°. Определите, какое аномальное положение занимает 34 зуб?

- A.** Тортоокклюзия и дистальное
- B.** Дистальное
- C.** Мезиальное
- D.** Вестибулярное
- E.** Оральное

152. Больной 64-х лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: в области отсутствующего 15 зуба острый костный выступ. Планируется изготовление частичного съёмного протеза с двухслойным базисом. Какую пластмассу целесообразно использовать для эластической подкладки?

- A.** ПМ-01
- B.** Фторакс
- C.** Акрил
- D.** Протакрил
- E.** Бакрил

153. В кардиологическое отделение больницы пригласили стоматолога к больному после инфаркта миокарда. Был установлен диагноз - хронический фиброзный пульпит 36 зуба в стадии обострения. Какой метод лечения пульпита нужно применить врачу, учитывая тяжёлое общее состояние пациента?

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

154. При окраске стен и пола стома-

тологического кабинета использовали рекомендуемые светлые тона. Каким должен быть коэффициент отражения от стен, потолка и пола?

- A.** 60
- B.** 35
- C.** 30
- D.** 25
- E.** 20

155. В клинику обратился ребёнок 7-ми лет с целью санации полости рта. Родился и проживал в местности, где содержание фтора в воде составляет 2,5 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях 11, 21, 31, 41 и на бурых 16, 26, 36, 46 обнаружены симметрично расположенные тёмные пятна. Из анамнеза выяснено, что зубы прорезались поражёнными. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Флюороз зубов
- B.** Несовершенный одонтогенез
- C.** Несовершенный амелогенез
- D.** Системная гипоплазия эмали
- E.** Местная гипоплазия эмали

156. В областную санэпидемстанцию обратился врач-стоматолог за разрешением на открытие частного стоматологического кабинета на две стоматологические универсальные установки. Площадь, где стоматолог планирует вести приём пациентов, составляет 26 м². Какую площадь должно иметь помещение по существующим положениям для двух универсальных стоматологических установок?

- A.** 14 м² на 1 установку и 10 м² дополнительно
- B.** 10 м² на 1 установку и 10 м² дополнительно
- C.** 10 м² на 1 установку и 7 м² дополнительно
- D.** 7 м² на 1 установку и 7 м² дополнительно
- E.** 20 м² на 1 установку и 12 м² дополнительно

157. При осмотре больного 23-х лет обнаружен хронический кандидоз слизистой оболочки полости рта, генерализованная лимфоаденопатия. В анамнезе: в течение года болеет герпесом. Температура тела постоянно повышается до 37,4 – 37,5⁰C, вес тела за последний месяц уменьшился на 8 кг. О каком заболевании может свидетельствовать этот симптомокомплекс?

- A.** СПИД
- B.** Инфекционный мононуклеоз
- C.** Острый лейкоз
- D.** Хронический лейкоз
- E.** Кандидоз слизистой оболочки полости рта

158. Мужчина 51-го года, лектор, обратился в ортопедическое отделение с жалобами на боли и подвижность фронтальных зубов нижней челюсти. Шейки 42, 41, 31, 32 зубов обнажены, подвижность III степени с глубокими патологическими карманами. В какой срок целесообразно зафиксировать зубные протезы у больного после удаления зубов?

- A.** В день удаления зубов
- B.** 16-30 дней
- C.** 2-3 месяца
- D.** 4-6 месяцев
- E.** 5-6 дней

159. Пациент 32-х лет вследствие спортивной травмы потерял 41 и 31 зубы. Реплантация невозможна, потому что указанные зубы имеют трещины и сколы как на поверхности коронок, так и на поверхности корней. После клинического и рентгенологического обследования определена возможность непосредственной имплантации. Какие имплантаты по материалу имеют преимущество?

- A.** Титановые
- B.** Углеродные
- C.** Фарфоровые
- D.** Платиновые
- E.** Сапфировые

160. Ребёнок 9-ти лет жалуется на припухлость мягких тканей и боль под челюстью справа. Объективно: общее состояние удовлетворительное, асимметрия лица за счёт воспалительного инфильтрата и коллатерального отёка тканей в правой подчелюстной области. Коронка 85 разрушена, слизистая оболочка десен в области 84, 85, 46 зубов гиперемирована, отёчна, переходная складка сглажена. Какое лечение необходимо провести?

- A.** Удалить 85 зуб
- B.** Эндодонтическое лечение 85 зуба
- C.** Удалить 85 зуб и сделать разрез по переходной складке
- D.** Провести периостотомию
- E.** Эндодонтическое лечение 85 зуба и периостотомия

161. В клинику к ортодонту обратилась мать с 3-х летним ребёнком с жалобами на полное отсутствие у него коронковой части 51 и 61 зубов. Какой должна быть тактика врача?

- A.** Тонкостенный колпачок
- B.** Металлокерамическая коронка
- C.** Куксовый зуб
- D.** Вкладка
- E.** Удаление зубов

162. Девочка 12-ти лет жалуется на жжение и болезненность языка, особенно при употреблении острой пищи. Объективно: на кончике и спинке языка наблюдаются овальные красные пятна. В участках поражения отсутствуют нитевидные сосочки. Девочка отмечает, что пятна периодически увеличиваются и имеют мигрирующий характер. Укажите вероятный диагноз:

- A.** Десквамативный глоссит
- B.** Ромбовидный глоссит
- C.** Складчатый язык
- D.** Волосатый язык
- E.** Малиновый язык

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

- A.** Острый герпетический стоматит
- B.** Синдром Стивенса-Джонсона
- C.** Рецидивирующий афтозный стоматит
- D.** Многоформная экссудативная эритема
- E.** Рецидивирующий герпетический стоматит

164. У девочки 11-ти лет жалобы на кровоточивость в зубе на нижней че-

люсти во время приёма пищи и чистки зубов. Зуб ранее болел, к врачу не обращалась. При осмотре: в 46 зубе глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба, которая заполнена разрастаниями красного цвета. При зондировании определяется лёгкая кровоточивость и болезненность, перкуссия безболезненная, от холодного возникает незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гипертрофический пульпит
- B.** Хронический гранулирующий периодонтит
- C.** Хронический папиллит
- D.** Десневой полип
- E.** Хронический простой пульпит

165. Больной обратился в стоматологическую клинику с целью протезирования. Объективно: полное отсутствие зубов на нижней челюсти. Резкая и равномерная атрофия альвеолярной части. Прикрепление уздечек и расположение складок высокое. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по Келлеру:

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

166. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти слева, которая возникает при приёме пищи от действия термических (особенно от холодной воды), механических и химических раздражителей и исчезает после их устранения. Объективно: глубокая кариозная полость с узким входным отверстием в пределах околопульпарного дентина. Зондирование болезненное по дну кариозной полости. Термодиагностика резко болезненная, исчезает сразу после устранения раздражителя. ЭОД- 15 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый глубокий кариес
- B.** Гиперемия пульпы зуба
- C.** Острый частичный пульпит
- D.** Острый средний кариес
- E.** Хронический простой пульпит

167. Больной 55-ти лет после проведенной анестезии отметил появление резкой слабости, боли за грудиной, которая иррадиирует в левую руку и лопа-

точную область, учащение сердцебиения. Объективно: в сознании, вялый, лоб покрыт холодным потом, отмечается бледность кожных покровов, АД-90/60 мм рт.ст., тоны сердца глухие, пульс нитевидный, аритмичен. Какое состояние развивается у больного?

- A.** Инфаркт миокарда
- B.** Кардиогенная форма анафилактического шока
- C.** Приступ стенокардии
- D.** Коллапс
- E.** -

168. Больная 56-ти лет во время удаления зуба отметила появление ноющих болей за грудиной, чувства сжатия в груди. Хирург-стоматолог, проводивший удаление, диагностировал приступ стенокардии. Что необходимо применить для купирования данного состояния?

- A.** Нитроглицерин, валидол
- B.** Анальгин
- C.** Баралгин
- D.** Димедрол
- E.** Кетанов

169. К хирургу-стоматологу обратился больной 58-ми лет с жалобами на наличие болезненной язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется язва округлой формы с подрытыми мягкими нависающими краями, болезненная при пальпации, дно язвы незначительно кровоточит, покрыто желтоватыми узелками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёз
- B.** Сифилис
- C.** Травматическая язва
- D.** Актиномикоз
- E.** Трофическая язва

170. На консультацию к ребёнку 3-х дней в отделение патологии новорожденных вызван челюстно-лицевой хирург. Объективно: двухстороннее недоразвитие скуловых костей и глазниц, антимоңголоидный разрез глазных щелей, несращение нижних век, недоразвитие нижней челюсти (птичье лицо), деформации ушных раковин с наличием преаурикулярного свища справа. Какое наследственное заболевание у данного ребёнка?

- A.** Нижнечелюстно-лицевой дизостоз
- B.** Окуло-церебро-ренальный синдром
- C.** Окуло-аурикуло-вертебральная дисплазия
- D.** Окуло-мандибуло-фациальный синдром
- E.** Глазо-зубо-пальцевой синдром

171. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки слегка отёчны, застойно гиперемированы, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,5. Какую пасту Вы порекомендуете этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

- A.** Паста, содержащая солевые добавки
- B.** Паста, содержащая минерализующие компоненты
- C.** Фторсодержащая паста
- D.** Гелевая зубная паста, содержащая микроэлементы
- E.** Паста, содержащая противогрибковые препараты

172. Врач-стоматолог проводит пломбирование кариозной полости II класса по Блэку в 36 зубе методом сэндвич-техники в одно посещение у мужчины 35-ти лет. Какой из стеклоиономерных цементов следует избрать в данном случае в качестве базовой прокладки?

- A.** Гибридный
- B.** Водоотверждаемый
- C.** Классический
- D.** Конденсируемый
- E.** Упрочнённый

173. Молодой человек 19-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость и болезненность десен. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 высоты коронок, обильное отложение мягкого зубного налёта. Какую из перечисленных ниже процедур целесообразно включить в план лечения этого больного?

- А.** Токи Д'Арсонваля
- В.** Диатермия
- С.** Микроволновая терапия
- Д.** УВЧ-терапия
- Е.** Флюктуирующие токи

174. Во время выполнения местной анестезии (2 мл 10% лидокаина) девочка 9-ти лет вскрикнула, потеряла сознание, начались генерализованные судороги. Объективно: кожа бледно-синюшная. Пульс нащупать невозможно из-за судорог. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Интоксикация лидокаином
- В.** Отёк Квинке
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Бронхиальная обструкция
- Е.** Фебрильные судороги

175. У пациента 60-ти лет после несложного удаления 37 зуба наблюдается обильное луночковое кровотечение. Из анамнеза установлено, что больной страдает гипертонической болезнью в течение последних 6-ти лет. В данный момент АД- 180/110 мм рт.ст. Какую неотложную помощь должен оказать врач?

- А.** Ввести гипотензивные препараты и произвести тугую тампонаду лунки
- В.** Произвести тампонаду лунки гемостатической губкой
- С.** Произвести тугую тампонаду лунки йодоформным тампоном
- Д.** Ушить лунку удалённого зуба
- Е.** Ввести гемостатические препараты

176. В период проведения боевых действий войск распоряжением начальника ВМУ фронта развёрнут стоматологический отряд в районе ГБФ, в который поступил больной с осколочным ранением лица. Какой вид помощи может быть оказан в стоматологическом отряде?

- А.** Специализированная помощь
- В.** Квалифицированная помощь
- С.** Консультативная помощь
- Д.** Стоматологическая помощь
- Е.** Зубопротезная помощь

177. Ребёнок 13-ти лет жалуется на возникшую вчера острую самопроизвольную кратковременную боль приступообразного характера в области 36, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Полость зуба закрыта, зондиро-

вание дна болезненное в одной точке. От холодного раздражителя возникает непродолжительная боль. Определите диагноз:

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

178. После перенесенного матерью острого гнойного мастита у 2-х месячного ребёнка появился отёк левых подглазничной и скуловой областей, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура до 39 – 40⁰С, гноетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Острый гематогенный остеомиелит
- В.** Флегмона подглазничной области
- С.** Острый гайморит
- Д.** Острый одонтогенный остеомиелит
- Е.** Острый гнойный периостит

179. Мужчина 62-х лет жалуется на наличие безболезненного образования на языке, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: большое количество кариозных и полностью разрушенных зубов, на боковой поверхности языка - безболезненное образование, размером 10х5 мм, белесоватого цвета, с неровной поверхностью в виде бородавок. Гистологически: утолщение рогового слоя эпителия с перемежающимся типом ороговения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Веррукозная форма лейкоплакии
- В.** Бородавчатый предрак
- С.** Гиперпластическая форма кандидоза
- Д.** Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- Е.** Кератоакантома

180. Во время препаровки зубов у пациента случился эпилептический припадок. Определите тактику врача в данной ситуации?

- А.** Уложить пациента, голову набок, язык фиксировать
- В.** Не принимать никаких мер
- С.** Усадить в кресло в вертикальном положении
- Д.** Усадить пациента, голову вперед, фиксировать затылок
- Е.** Уложить пациента на живот, зафиксировать руки, голова вниз

181. На приёме у стоматолога у пациен-

та 62-х лет внезапно возникли одышка и отрывистый сухой кашель, ощущение нарастающего удушья. Состояние прогрессивно ухудшается; число дыхательных движений достигло 30/мин, усилился акроцианоз, появилось клочущее дыхание, из полости рта выделяется большое количество пенистой мокроты, психомоторное возбуждение. Артериальная гипертензия. Какое патологическое состояние развилось у больного?

- A.** Отёк лёгких
- B.** Приступ бронхиальной астмы
- C.** Эпилептический приступ
- D.** Анафилактический шок
- E.** Спонтанный пневмоторакс

182. В приёмное отделение доставлен больной после ДТП. При осмотре потерпевшего в области дна полости рта обнаружена значительных размеров гематома с распространением на область шеи и значительный отёк мягких тканей дна полости рта и шеи. Имеются признаки асфиксии. Какой вид неотложной помощи показан данному больному?

- A.** Проведение трахеотомии
- B.** Введение лобелина
- C.** Фиксация языка
- D.** Вскрытие и опорожнение гематомы
- E.** Проведение медикаментозного симптоматического лечения

183. Больной 42-х лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта. После проведения анестезии больной отметил внезапно появившуюся тошноту, резкую слабость, чувство сдавления за грудиной, боль в сердце, возникла рвота. Больной потерял сознание, появились судороги. Объективно: кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом, зрачки на свет не реагируют. Пульс нитевидный, артериальное давление не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Коллапс
- C.** Обморок
- D.** Травматический шок
- E.** Эпилептический приступ

184. У больного 42-х лет в течение 10-ти лет в переднем отделе нёба возникло новообразование. Слизистая оболочка над ним в цвете не изменена. 13, 12, 11, 21, 22, 23 интактны. На внутри-

ротовой рентгенограмме верхней челюсти отмечается одиночный очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами размером 2,5x1,5 см. Периодонтальная щель в области 13, 12, 11, 21, 22, 23 отмечается хорошо. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Киста носонёбного канала
- B.** Радикулярная киста
- C.** Глобуломаксиллярная киста
- D.** Резидуальная киста
- E.** Фолликулярная киста

185. На этапе припасовки индивидуальной ложки проводятся пробы Гербста. Какие мышцы обуславливают смещение индивидуальной ложки при проведении функциональной пробы - попеременное прикосновение кончиком языка к правой или левой щёке?

- A.** Челюстно-подъязычные
- B.** Двубрюшные, подбородочно-подъязычные
- C.** Подбородочные и круговая мышца рта
- D.** Мимические мышцы
- E.** Жевательные мышцы

186. У больного 37-ми лет диагностирован артроз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). При аускультации врач ощутил патологический шум в области сустава, а именно "щёлканье", возникающее при нагрузке. Какой механизм возникновения данного патологического шума?

- A.** Асинхронное движение диска и суставной головки
- B.** Трение костных поверхностей в суставе
- C.** Ослабление связок ВНЧС
- D.** Кальцификация диска ВНЧС
- E.** Воспаление хрящевой ткани диска

187. Пациент 23-х лет обратился с жалобами на неприятные ощущения в области 12 зуба. На рентгенограмме в области верхушки корня 12 зуба отмечается разрежение с чёткими краями, диаметром до 8-10 мм. Какой метод хирургического лечения является наиболее целесообразным?

- A.** Резекция верхушки корня
- B.** Ампутация корня
- C.** Гемисекция
- D.** Удаление зуба
- E.** Цистотомия

188. Мужчина 20-ти лет получил удар

в область подбородка. Сознания не терял. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Отек и гематома в области нижней челюсти с обеих сторон. Челюсть при пальпации резко болезненная. Открывание рта ограничено. Разрыв слизистой оболочки полости рта в области 44, 43 и 34, 35 зубов. Прикус нарушен. Какой тип асфиксии может развиваться у данного больного?

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

189. У ребёнка 3-х лет, обожжённого кипятком, на фоне гиперемии и отёка кожи лица, определяются разной величины пузыри, наполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога кожи лица:

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

190. На профилактическом осмотре у стоматолога девочка 11-ти лет. Объективно: интенсивность кариеса КПВз=3, ГИ по Грину-Вермиллиону - 1,6, РМА=20%. Из анамнеза: 1-2 раза в год болеет простудными заболеваниями. Как часто она должна посещать стоматолога, если средний показатель интенсивности кариеса в регионе в данной возрастной группе составляет 4?

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

191. Больной был госпитализирован в челюстно-лицевое отделение с диагнозом одонтогенная флегмона дна полости рта. Объективно: общее состояние больного тяжёлое, положение в постели вынужденное - сидя с наклонённой головой. Жалуется на боль за грудиной, усиливающуюся при попытке наклона головы кзади, кашель, одышка. Какое осложнение развилось у данного больного?

- A. Медиастинит
- B. Флегмона заглоточного пространства
- C. Флегмона шеи
- D. Флегмона корня языка
- E. Флегмона окологлоточного пространства

192. У больного 57-ми лет отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планируется изготовление бюгельного протеза. 48 зуб имеет наклон в язычную сторону и вперёд. С язычной стороны 48 зуба граничная линия имеет диагональную форму, с щёчной - проходит низко на уровне десенного края. Какой тип кламмера системы Нея следует использовать?

- A. Кламмер V типа
- B. Кламмер I типа
- C. Кламмер IV типа (позади обратного действия)
- D. Кламмер I-II типа
- E. Кламмер II типа

193. Пациенту изготавливаются металло-керамические коронки на 11, 12 зубы. Перед препарированием была проведена проводниковая анестезия. Через несколько минут больной ощутил беспокойство, шум в ушах, боль в брюшной полости, головокружение. Дыхание ускоренное, пульс частый, АД-60/40 мм рт.ст. Какую помощь необходимо оказать больному в первую очередь?

- A. Ввести в/в 0,5 мл 0,1% р-ра адреналина, преднизолон
- B. Промедол, супрастин
- C. Поднести к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом
- D. Придать больному горизонтальное положение
- E. Ввести эуфиллин

194. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 43-х лет с целью протезирования. В анамнезе: сахарный диабет в течение 15-ти лет. Перед приёмом врача очень волновался. Внезапно состояние больного ухудшилось, возникла слабость в конечностях. Больной покрылся холодным липким потом, потерял сознание. Какое неотложное состояние возникло у больного?

- A.** Гипогликемическая кома
- B.** Обморок
- C.** Гипергликемическая кома
- D.** Анафилактический шок
- E.** Инфаркт миокарда

195. Больная жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частично-пластиночного съёмного протеза на нижнюю челюсть, которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярная часть в беззубых участках значительно атрофирована, протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза?

- A.** Атрофия альвеолярного отростка
- B.** Неправильное хранение протеза
- C.** Пользование протезом во время сна
- D.** Употребление твёрдой пищи
- E.** Стирание искусственных зубов

196. Больная 13-ти лет получила травму в участке средней зоны лица. Обратилась с жалобами на боль, припухлость мягких тканей в участке верхней челюсти, боль при закрывании рта. При обследовании обнаружена подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левого скулового участка, кровоизлияние в склеру глаза, симптом "ступеньки" по нижнему краю обеих глазниц скуло-челюстных швов, носовое кровотечение, открытый прикус, удлинение средней части лица. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор III
- B.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- C.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- D.** Перелом костей носа
- E.** Перелом основания черепа

197. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной с односторонним вывихом правого височно-нижнечелюстного сустава. Какой вид местной анестезии показан для релаксации жевательных мышц при вправлении сустава?

- A.** По Берше-Дубову-Уварову, подскуловым путём
- B.** Внутриротовая мандибулярная анестезия
- C.** Внеротовая мандибулярная анестезия, поднижнечелюстной путь
- D.** Внеротовая мандибулярная анестезия, позадичелюстной путь
- E.** Торусальная анестезия

198. Больной после получения травмы жалуется на ограниченное открывание рта, кровотечение из носа, онемение кожи подглазничной области и нижнего века. Объективно: наблюдается деформация лица за счёт западения мягких тканей скуловой области слева, наличие симптома "ступеньки" в средней части левого нижнего края глазницы и в области скулово-альвеолярного гребня. Какой метод исследования наиболее целесообразен для диагностики заболевания?

- A.** Рентгенография лицевого черепа в аксиальной проекции
- B.** Рентгенография лицевого черепа в прямой проекции
- C.** Рентгенография лицевого черепа в боковой проекции
- D.** Рентгенография лицевого черепа и придаточных пазух носа
- E.** Ортопантомограмма

199. Больная 25-ти лет обратилась в клинику с целью санации полости рта. Во время препарирования 45 зуба по поводу хронического среднего кариеса больная побледнела, на лбу выступил холодный липкий пот, появились тошнота, шум в ушах. Больная потеряла сознание. Объективно: Ps- 50/мин., АД- 80/60 мм рт.ст., дыхание поверхностное, зрачки сужены. Диагностируйте данное состояние:

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

200. В ожидании очереди около кабинета хирурга-стоматолога сидела больная 64-х лет. Внезапно она упала, появилось хриплое дыхание, судорожные подёргивания рук и ног. Лицо и шея стали цианотичными, зрачки расширились, реакция на свет отсутствует, артериальное давление и пульс не определяются, тоны сердца не прослушиваются, отмечено произвольное моче-

выделение. Для какого состояния характерны приведенные симптомы?

- A.** Клиническая смерть
- B.** Потеря сознания
- C.** Инсульт
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Коллапс