

**1.** 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

**2.** При профилактическом осмотре школьников младших классов у мальчика 7-ми лет на слизистой оболочки щеки по линии смыкания зубов обнаружены наслоения серо-белого цвета, которые не снимаются. Слизистая слегка гиперемирована, безболезненная при пальпации. Мальчик эмоционально неуравновешен, закусывает щёки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Мягкая форма лейкоплакии
- B.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- C.** Хронический кандидозный стоматит
- D.** Красный плоский лишай
- E.** Многоформная экссудативная эритема

**3.** Мужчина 48-ми лет жалуется на ощущение зуда в дёснах. Объективно: дёсны плотные, обычного цвета, кратковременная боль в зубах от холодной воды. На рентгенограмме определяется остеосклероз межальвеолярных перегородок - мелкоочаистый рисунок кости, высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушках сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Пародонтоз начальной степени
- B.** Атрофический гингивит
- C.** Пародонтит начальной степени
- D.** Пародонтит I ст
- E.** Пародонтоз I ст

**4.** В клинике ортопедической стоматологии больной 26-ти лет при подготовке в 35 полости пятого класса под вкладку случайно раскрыли пульпу. Что могло быть наиболее вероятной

причиной осложнения?

- A.** Формирование плоского дна
- B.** Образование дивергирующих стенок
- C.** Образование конвергирующих стенок
- D.** Образование фальца
- E.** Отсутствие дополнительной полости

**5.** Родители мальчика 9-ти лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот. При внешнем осмотре: нижняя часть лица удлинена, губы не смыкаются. В полости рта: ранний сменный прикус. Соотношение первых постоянных моляров нейтральное, вертикальная щель 5 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Открытый прикус
- B.** Дистальный прикус
- C.** Мезиальный прикус
- D.** Глубокий прикус
- E.** Перекрёстный прикус

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

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

**7.** Больная 32-х лет жалуется на кровоточивость десен при приёме пищи и чистке зубов. Из анамнеза известно, что больной 2 недели назад изготовлена металлическая штампованная коронка. Объективно: на 27 металлическая штампованная коронка, заходящая под десенный край на 1-1,5 мм, при касании кровоточит. Перкуссия слабо болезненная. Какая тактика врача в данном случае?

**А.** Снять коронку и изготовить новую  
**В.** Провести полоскание Ротоканом  
**С.** Раскрыть коронку через жевательную поверхность  
**Д.** Дать возможность больной привыкнуть к протезу  
**Е.** Снять коронку и провести лечение краевого пародонта

**8.** Больной 50-ти лет жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47. 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, коронки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельные между собой. Граничная линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорных зубах. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельном протезе с опорой на 35, 44?

**А.** Кламмер Аккера  
**В.** Кламмер Роуча  
**С.** Кламмер Джексона  
**Д.** Телескопическую фиксацию  
**Е.** Гнутый проволочный кламмер

**9.** Больной 25-ти лет обратился с жалобами на косметический дефект верхней челюсти во фронтальном отделе слева. Объективно: 23 депульпирован. Пломба восстанавливает вестибулярно-аппроксимальную поверхность коронки на 1/3, плотно прилегает к стенкам полости, устойчивая, не отвечает цвету зуба, зуб изменён в цвете, перкусия безболезненная. Какая оптимальная конструкция показана больному?

**А.** Металлокерамическая коронка  
**В.** Пластмассовая коронка  
**С.** Металлическая штампованная коронка  
**Д.** Полукоронка  
**Е.** Вкладка

**10.** Больной 12-ти лет жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов. Болеет с 4-х лет. Объективно: дёсны в области всех зубов гиперемированы, отёчны, кровоточат при инструментальном обследовании. Корни зубов оголены на 1/3, покрыты белесоватым налётом. Подвижность зубов 2-й степени. Зубодесневые карманы глубиной 4-5 мм. При внешнем осмотре обнаружены сухость и утолщение поверхностного слоя кожных покровов в области ладоней и подошв; имеются трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А.** Синдром Папийона-Лефевра  
**В.** Болезнь Хенда-Шуллера-Кристчена  
**С.** Генерализованный пародонтит  
**Д.** Болезнь Леттерера-Зиве  
**Е.** Локализованный пародонтит

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

**А.** Метод ливарного прессования  
**В.** Прямой метод компрессионного прессования  
**С.** Обратный метод компрессионного прессования  
**Д.** Комбинированный метод компрессионного прессования  
**Е.** В воде под давлением

**12.** Больной 20-ти лет жалуется на самопроизвольную кратковременную локализованную боль в 26 в течение одного дня. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость первого класса по Блэку, дентин стенок и дна не пигментирован, размягчён, кариозная полость не соединяется с полостью зуба. Зондирование резко болезненно в одной точке, реакция на холод болезненная, длительная. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном случае?

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

**13.** Больной 42-х лет жалуется на резкую боль в области левого ВНЧС с иррадиацией в ухо, головную боль, общее недомогание, невозможность жевания и ограниченное открывание рта. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка в области левого ВНЧС. Кожа в этой области гиперемирована. Боль усиливается при минимальных движениях нижней челюсти. Пальпация сустава вызывает сильную боль. Открывание рта ограничено до 15-20 мм. Какой диагноз наиболее вероятен?

**А.** Острый артрит левого ВНЧС  
**В.** Острый гнойный паротит  
**С.** Подвывих нижней челюсти  
**Д.** Деформирующий артроз левого ВНЧС  
**Е.** Миогенный остеоартроз

**14.** Больной 42-х лет жалуется на боли в подчелюстной области и под языком, которые усиливаются во время приёма пищи, повышение температуры тела до  $37,6^{\circ}\text{C}$ . 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

**15.** У 4-летней девочки отмечается повышение температуры тела, ухудшение общего состояния. Болеет трое суток. Объективно: общее состояние тяжёлое, температура тела  $38,6^{\circ}\text{C}$ , девочка возбуждена, бледная. Неприятный запах изо рта. Гиперемия и отёк слизистой оболочки дёсен в области 83, 84, 85 с обеих сторон альвеолярного отростка. Указанные зубы подвижны, перкуссия их резко болезненная; 84 под пломбой. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 84
- B.** Острый сиалоаденит поднижнечелюстной слюнной железы
- C.** Обострение хронического периодонтита 84
- D.** Нагноение околокорневой кисты нижней челюсти от 84
- E.** Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 84

**16.** Больная 38-ми лет обратилась в больницу с жалобами на наличие раны в области левой щеки. Травму получила 16-18 часов назад, сознания не потеряла. 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.** -

**17.** Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на обнажение шеек зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды интактны, шейки зубов обнажены. Обнаружены преждевременные контакты зубов. Проводится избирательное пришлифовывание. Какой метод следует использовать для его контроля?

- A.** Окклюзиография
- B.** Мастикациография
- C.** Жевательная проба
- D.** Рентгенография
- E.** Гнатодинамометрия

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

- A.** Левый угловой элеватор
- B.** Клювообразные щипцы с несходящимися щёчками
- C.** Клювообразные щипцы со сходящимися щёчками
- D.** Правый угловой элеватор
- E.** Прямой элеватор

**19.** Женщина 31-го года обратилась к стоматологу с целью санации зубов. Объективно: в пришеечной области 13 и 23 обнаружены дефекты твёрдых тканей неправильной формы в пределах глубоких слоёв эмали. Дно дефектов шероховатое, края меловидно изменены. Какая тактика врача в отношении этих дефектов?

- A.** Препарирование и пломбирование
- B.** Пломбирование композитом без препарирования
- C.** Реминерализующая терапия
- D.** Сошлифовывание дефектов
- E.** Серебрение дефектов

**20.** 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 глу-

бокий кариес. На основании какого исследования врачом был исключён хронический периодонтит?

- A.** Электроодонтометрия
- B.** Зондирование
- C.** Пальпация проекции верхушки корня
- D.** Перкуссия
- E.** Холодовая проба

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

- A.** Вирусная инфекция
- B.** Бактериальная инфекция
- C.** Аутоиммунные нарушения
- D.** Аллергическая реакция немедленного типа
- E.** Аллергическая реакция замедленного типа

**22.** 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

**23.** У мальчика 10-ти лет при изучении моделей челюстей установлено, что окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Деформацию зубных дуг повторяет и форма альвеолярного отростка. Верхняя челюсть имеет седловидную форму с резким сужением в обла-

сти премоляров. Какой прикус формируется у ребёнка?

- A.** Открытый
- B.** Дистальный
- C.** Глубокий
- D.** Мезиальный
- E.** Перекрёстный

**24.** Больной 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность обнажённых шеек зубов, смещение зубов, зуд в дёснах, боль в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 при действии химических и температурных раздражителей. Объективно: дёсны плотные, анемичные. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигающая 2/3 высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Пародонтоз III степени
- B.** Пародонтоз II степени
- C.** Хронический генерализованный пародонтит III степени
- D.** Хронический генерализованный пародонтит II степени
- E.** Атрофический гингивит

**25.** Больной 32-х лет жалуется на наличие свища в подчелюстной области. Объективно: припухлость щеки в области нижней челюсти слева, при пальпации - уплотнение мягких тканей. В проекции 35, 36 на дёснах - свищ с гнойным содержимым и грануляциями; слизистая гиперемирована, 35, 36 подвижны. На рентгенограмме - деструкция кости, наличие секвестра. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический остеомиелит
- B.** Актиномикоз
- C.** Сифилис
- D.** Саркома
- E.** Остеома

**26.** Больная 23-х лет жалуется на наличие язвочки на красной кайме нижней губы, которая не поддаётся самолечению в течение двух недель. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы - язва круглой формы диаметром 2 мм с поднятыми, ровными краями, дно её - мясо-красного цвета, плотное, блестящее, с "сальным налётом"; при пальпации язва безболезненная, с хрящевидным инфильтратом. Регионарный лимфоузел увеличен, плотноэластической консистенции, безболезненный, подвижный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Первичный сифилис
- B.** Декубитальная язва
- C.** Раковая язва
- D.** Красная волчанка
- E.** Туберкулёзная язва

**27.** На рентгенограмме в проекции верхушки корня 27 наблюдается деструкция костной ткани круглой формы с чёткими ровными контурами размером 0,7x0,7 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кистогранулёма
- B.** Киста
- C.** Гранулёма
- D.** Одонтома
- E.** Остеома

**28.** Больной 29-ти лет жалуется на появление острой приступообразной боли в области верхней челюсти слева, левых верхнечелюстной пазухи, глаза, виска. Боль длительная (2-3 часа), усиливается ночью. Недавно перенёс острое респираторное заболевание. Объективно: в 26 - кариозная полость, зондирование дна болезненное, реакция на температурные раздражители - длительная боль, реакция на перкуссию - незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый диффузный пульпит
- B.** Острый очаговый пульпит
- C.** Острый верхушечный периодонтит
- D.** Воспаление верхнечелюстной пазухи
- E.** Обострение хронического периодонтита

**29.** Больной 45-ти лет жалуется на боли в нижней челюсти, которые появились после удаления 36. Объективно: лунка покрыта кровяным сгустком. На рентгенограмме виден не удалённый дистальный корень 36. Какие инструменты необходимы для удаления этого корня?

- A.** Элеватор под углом, правый
- B.** Элеватор под углом, левый
- C.** Элеватор прямой
- D.** S-образные щипцы
- E.** Байонетные щипцы

**30.** Больная обратилась с жалобами на боль и припухлость в правой подчелюстной области. В течение недели лечила 45. Объективно: температура тела 38°C. В правой подчелюстной области болезненный, напряжённый инфильтрат. Кожа не берётся в складку, гиперемирована, лоснится. Рот открывае-

тся на 3 см. Глотание безболезненно. Какому заболеванию отвечает указанная выше клиническая картина?

- A.** Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области
- B.** Абсцесс правого челюстно-язычного желоба
- C.** Аденофлегмона правой подчелюстной области
- D.** Острый одонтогенный сиалоаденит
- E.** Флегмона крылочелюстного пространства

**31.** У мальчика 5-ти лет повышение температуры тела до 39,2°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

**32.** При профилактическом осмотре ребёнка 4,5 лет обнаружено преждевременное отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

- A.** Изготовить съёмный пластиночный протез
- B.** Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- C.** Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- D.** Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов
- E.** Вмешательства врача не нужны

**33.** Больной 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на правой верхней челюсти. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование во вскрытой точке безболезненно, перкуссия 16 слабо болезненная. На десне в области проекции верхушки корня 16

обнаружен свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**34.** 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?

- А.** Системная гипоплазия эмали
- В.** Местная гипоплазия эмали
- С.** Острый начальный кариес
- Д.** Флюороз, пятнистая форма
- Е.** Эрозия твёрдых тканей зубов

**35.** Больная 35-ти лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева, боли от сладкого, кислого и при приёме твёрдой пищи. При обследовании в 36 обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод болезненная, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**36.** 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

**37.** Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на нижней челюсти имеют подвижность I степени. На апроксимально-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

- А.** Вкладочная шина
- В.** Несъёмная коронковая шина-протез
- С.** Коронко-колпачковая шина
- Д.** Шины из экваторных коронок
- Е.** Интрадентальная шина

**38.** Больной 28-ми лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: коронка 13 разрушена на 2/3 высоты, культя выступает над уровнем десны на 2 мм. На рентгенограмме корневой канал запломбирован до верхушки. Какую конструкцию целесообразно изготовить больному?

- А.** Штифтовой зуб
- В.** Коронку
- С.** Вкладку
- Д.** Экваторную коронку
- Е.** Восстановить фотополимером

**39.** Больной 65-ти лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturating частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней расположить obturating часть?

- А.** На дуге
- В.** На сетке
- С.** На искусственных зубах
- Д.** На базисе
- Е.** На кламмерах

**40.** 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:

- A.** "Вколотить" фронтальный участок
- B.** "Вколотить" боковые участки
- C.** Расширить нижнюю челюсть
- D.** Удлинить во фронтальной области
- E.** Удлинить боковые участки

**41.** В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной с жалобами на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся 3 дня назад. После осмотра врач установил диагноз: обострение хронического периодонтита 17. Показано удаление 17. Какие нервы необходимо блокировать для обеспечения безболезненного удаления 17?

- A.** Задние луночковые нервы и большой нёбный нерв
- B.** Большой нёбный нерв
- C.** Передние луночковые нервы и резцовый нерв
- D.** Средние луночковые нервы и большой нёбный нерв
- E.** Носонёбный нерв

**42.** Больной 40-ка лет жалуется на частое выпадение пломбы из зуба. Объективно: в 46 кариозная полость (1 класс по Блэку). Решено восстановить анатомическую форму зуба металлической вкладкой. Какая особенность препаровки полости под вкладку у данного больного?

- A.** Создание фальца
- B.** Создание дополнительного уступа
- C.** Расширение дна полости
- D.** Препаровка под парапальпарные штифты
- E.** Углубление полости

**43.** Ребёнок 10-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева. Объективно: на дистальной контактной поверхности 26 обнаружена кариозная полость, заполненная све-

тлым размягчённым дентином, локализована в пределах околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости резко болезненное, перкуссия зуба безболезненная. От холодного возникает длительный приступ боли. В анамнезе у ребёнка аллергия на лидокаин. Выберите оптимальную пасту для использования в первое посещение:

- A.** Параформальдегидная
- B.** Йодоформная
- C.** Тимоловая
- D.** Формакрезоловая
- E.** Цинк-евгеноловая

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

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

**45.** 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?

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

**46.** Больная 27-ми лет жалуется на острую боль в области 34, усиливающуюся при накусывании. Рентгенографически в периапикальной области корня 34 наблюдается зона деструкции костной ткани с неровными краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- В.** Острый гнойный пульпит, осложнённый периодонтитом
- С.** Обострение хронического пульпита
- Д.** Обострение хронического гранулематозного периодонтита
- Е.** Острый серозный периодонтит

**47.** Больному проводится ортопедическое лечение включенных дефектов зубного ряда верхней челюсти несъёмными цельнолитыми зубными протезами. Во время второго визита необходимо проверить соответствие внутренней поверхности металлического каркаса будущего металлокерамического протеза поверхности препарированных зубов. Каким образом это можно осуществить?

- А.** В полости рта с помощью силиконовых материалов
- В.** Визуально на моделях в артикуляторе
- С.** В полости рта с помощью копировальной бумаги
- Д.** В полости рта с помощью пластинки воска
- Е.** В полости рта стоматоскопическим методом

**48.** Женщина 18-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 зуб тёмно-серого цвета, депульпирован. Ортогнатический прикус. Планируется покрытие зуба пластмассовой коронкой. Выберите пластмассу для изготовления данной коронки:

- А.** Синма
- В.** Этакрил
- С.** Акрел
- Д.** Фторакс
- Е.** Бакрил

**49.** 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

**50.** В ожидании своей очереди около кабинета стоматолога-ортопеда сидела больная 64-х лет. Внезапно она упала, появилось хриплое дыхание, судорожное подёргивание рук и ног, лицо и шея приобрели цианотический оттенок, зрачки расширились, реакция на свет отсутствует. Артериальное давление и пульс не определяются. Тоны сердца не прослушиваются. Отмечено непроизвольное мочеиспускание. Какое состояние характеризуется указанными симптомами?

- А.** Клиническая смерть
- В.** Эпилепсия
- С.** Шок
- Д.** Кома
- Е.** Коллапс

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

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

**52.** 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

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

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

**54.** 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

**55.** Больной 64-х лет обратился к врачу с жалобами на наличие слегка болезненной язвы на боковой поверхности языка, которая появилась более 2-х месяцев назад. Объективно: на боковой поверхности языка язва с приподнятыми краями, вокруг неё ткани инфильтрированы. Определяются увеличенные, спаянные друг с другом и с окружающими тканями подчелюстные лимфоузлы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак языка
- В.** Сифилис (твёрдый шанкр)
- С.** Туберкулёзная язва
- Д.** Декубитальная язва
- Е.** Язвенно-некротическое поражение при заболеваниях крови

**56.** Больной 56-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие боковых зубов нижней челюсти с обеих сторон. Объективно: у больного отсутствуют 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Дефект зубного ряда I кл по Кеннеди
- В.** Дефект зубного ряда IV кл по Кеннеди
- С.** Дефект зубного ряда II кл по Кеннеди
- Д.** Дефект зубного ряда III кл по Кеннеди
- Е.** Дефект зубного ряда II кл по Бетельману

**57.** Ребёнок 4-х лет два часа назад получил травму лица. Дежурный врач-стоматолог установил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика?

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

**58.** Студент 18-ти лет обратился с жалобами на шероховатость, сухость слизистой оболочки полости рта. Постоянно, не контролируя себя, скусывает слизистую по линии смыкания зубов. Страдает хроническим холециститом, курит. ГИ- 2,3. Объективно: слизистая по линии смыкания зубов рыхлая, отёчная, имеет белесоватую окраску. Что из ниже перечисленного является ведущим в возникновении данного заболевания?

- А.** Привычное кусание слизистой оболочки полости рта
- В.** Неудовлетворительная гигиена полости рта
- С.** Соматическая патология
- Д.** Ксеростомия
- Е.** Курение

**59.** Больная 57-ми лет жалуется на сухость и ощущение жжения на боковой поверхности языка, которое исчезает во время приёма пищи. Подобные ощущения появились три месяца назад. В анамнезе: гастрит с пониженной секреторной функцией. Объективно: слизистая оболочка языка и полости рта без особенностей. Спинка языка покрыта незначительным количеством белого налёта. Регионарные лимфоузлы при пальпации не определяются. Полость рта санирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Глоссодиния
- В. Неврит язичного нерва
- С. Кандидоз
- Д. Десквамативний глоссит
- Е. Глоссит Гунтера-Миллера

**60.** Больной 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 15, которую заметил год назад. При осмотре на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, выполненная плотным пигментированным дентином. Зондирование, реакция на холод и перкуссия - безболезненны. ЭОД- 10 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**61.** 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, перкуссия зуба несколько болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции корней 55 зуба не повреждена, рентгенологические изменения в этой области не обнаружены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый диффузный пульпит
- В. Хронический фиброзный пульпит
- С. Хронический гангренозный пульпит
- Д. Обострение хронического периодонтита
- Е. Острый глубокий кариес

**62.** Больной 55-ти лет явился на повторный приём к врачу-стоматологу. Ему изготавливаются полные съёмные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Во время предыдущего посещения у больного были получены полные анатомические оттиски с обеих челюстей и переданы зубному технику. Какие манипуляции должен произвести врач во время следующего клинического этапа?

- А. Подогнать индивидуальные ложки
- В. Определить и зафиксировать центральную окклюзию
- С. Провести проверку конструкции протезов в полости рта
- Д. Провести коррекцию протезов и дать указания больному
- Е. Изготовить прикусные валики

**63.** Больная 33-х лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Объективно: дёсны ярко гиперемированы, отёчны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме диффузный остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межзубных перегородок до  $1/3$  их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Обострение хронического генерализованного пародонтита I ст
- В. Хронический генерализованный периодонтит I ст
- С. Обострение хронического генерализованного пародонтита II ст
- Д. Хронический генерализованный пародонтит II ст
- Е. Обострение хронического катарального гингивита

**64.** Мальчик 8-ми лет жалуется на острую кратковременную боль в 11 от холодного и сладкого. Объективно: в 11 кариозная полость на медиоконтактной поверхности в пределах эмалево-дентинного сочленения, выполненная размягчённым влажным дентином, который легко снимается пластинами. Края эмали белого цвета, подрытые, крошащиеся. Поверхностное зондирование безболезненное, термометрия положительная, перкуссия отрицательная. Выберите пломбирочный материал:

- А. Стеклоиономерный цемент
- В. Силико-фосфатный цемент
- С. Композитный материал
- Д. Серебряная амальгама
- Е. Силикатный цемент

**65.** Больной 40-ка лет жалуется на повышение температуры тела до  $38^{\circ}\text{C}$ , наличие инфильтрата округлой формы на верхней губе. Объективно: в области верхней губы слева инфильтрат округлой формы, кожа над ним свекольного цвета, спаяна с окружающими тканями, с некротическим стер-

жнем в центре. Верхняя губа гиперемирована, отёчна. Какой диагноз можно поставить?

- A.** Фурункул верхней губы
- B.** Острый периостит верхней губы
- C.** Ретенционная киста
- D.** Острый лимфаденит
- E.** Карбункул верхней губы

**66.** Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, на фоне меловидно изменённой эмали, имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненное, перкуссия и холодовая проба безболезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Острый поверхностный кариес
- B.** Острый начальный кариес
- C.** Острый средний кариес
- D.** Гипоплазия эмали
- E.** Флюороз

**67.** Больной 69-ти лет обратился для удаления 12, 11. Диагностирован пародонтит, генерализованная форма; 12, 11 второй степени подвижности. Выберите инструментарий для удаления:

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

**68.** У ребёнка 8-ми лет наблюдается отёк в поднижнечелюстной области, рот открывается на 1,5 см, дальнейшее открывание затруднительно, температура тела  $37,6^{\circ}\text{C}$ , переходная складка сглажена вестибулярно, отёчная, гиперемированная. В 84, 85 пломбы, перкуссия их безболезненная. 84 - подвижность 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый одонтогенный периостит
- B.** Острый одонтогенный остеомиелит
- C.** Хронический одонтогенный периостит
- D.** Хронический одонтогенный остеомиелит
- E.** Обострение хронического периодонтита

**69.** У больного 25-ти лет свежий срединный перелом нижней челюсти без видимого смещения обломков. Все зубы на челюсти сохранены. Какую из

указанных проволочных шин целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Гладкую шину-скобу
- B.** Гладенькую шину с распоркой
- C.** Шину с крючками
- D.** Шину с наклонной плоскостью
- E.** Шину по Померанцевой-Урбанской

**70.** Больной 19-ти лет жалуется на боль в подбородочном отделе нижней челюсти. Накануне получил травму. Объективно: незначительная припухлость тканей в области подбородка. Рот открывает достаточно. Зубы интактны. Слизистая оболочка в участке центральных резцов отёчна, слегка кровоточит. Здесь определяется подвижность фрагментов нижней челюсти. Прикус не нарушен. Каким образом следует оказать помощь больному?

- A.** Гладкой шиной-скобой
- B.** Шиной с распорочным изгибом
- C.** Шиной с наклонной плоскостью
- D.** Шинами с зацепными петлями и межчелюстной фиксацией
- E.** Лигатурным связыванием 31, 32, 42, 41 по Айви

**71.** 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?

- A.** Рожистое воспаление лица
- B.** Флегмона щёчной области
- C.** Фурункул
- D.** Сибирская язва
- E.** Стрептодермия

**72.** Больной 30-ти лет, саксофонист, жалуется на стирание окклюзионной поверхности передних зубов с образованием щели (вторичный открытый прикус) без смены высоты нижней трети лица. Каким методом ликвидировать данную деформацию?

- A.** Протетический
- B.** Повышение межальвеолярной высоты
- C.** Укорочение зубов
- D.** Ортодонтический
- E.** Аппаратурно-хирургический

**73.** Жінщина 32-х лет жалується на біль во рту, підвищення температури тела до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , недомогання. Подібне состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Многоформная экссудативная эритема
- B.** Вульгарная пузырчатка
- C.** Рецидивирующий герпес
- D.** Герпетический дерматит Дюринга
- E.** Синдром Стивенса-Джонсона

**74.** 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

**75.** У девочки 13-ти лет жалобы на частое выпадение пломбы в 21. В анамнезе: 2 года назад лечилась по поводу травмы зуба. Объективно: в 21 дефект 1/3 коронки в поперечном направлении. Перкуссия безболезненная. Зуб в цвете не изменён. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован на 1 мм от верхушки, пломбировочный материал плотно прилегает к стенкам корневого канала. Какая тактика врача?

- A.** Восстановить дефект фотополимером
- B.** Перепломбировать корневой канал
- C.** Провести резекцию верхушки корня
- D.** Провести операцию удаления зуба
- E.** Покрыть зуб искусственной коронкой

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

- A.** Композитный микрогибридный материал световой полимеризации
- B.** Стеклоиономерный цемент
- C.** Силикофосфатный цемент
- D.** Текучий композит световой полимеризации
- E.** Микрофилированный композит световой полимеризации

**77.** Больная 79-ти лет обратилась к врачу с целью замены протеза. В анамнезе - перенесен инсульт. Объективно: резкая неравномерная атрофия альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей, слизистая оболочка полости рта сухая, малоподвижная. Предыдущие протезы не фиксируются. Какая конструкция протеза наиболее целесообразна?

- A.** Протезы с эластической подкладкой
- B.** Протезы с расширенными границами
- C.** Протез с металлическими базисами
- D.** Протезы с укороченными границами
- E.** Протезы на имплантатах

**78.** 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 протезирования?

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

**79.** После обследования 13-летнему пациенту был установлен окончательный диагноз: вестибулярное положение 13 и 23 с полным дефицитом места, сужение верхнего зубного ряда, поворот 12 и 22 вокруг оси. Для устранения данной патологии предложено расширить зубной ряд и удалить зубы. Какие зубы подлежат удалению по ортодонтическим показаниям?

- A.** Первые премоляры
- B.** Клыки
- C.** Вторые резцы
- D.** Вторые премоляры
- E.** Первые моляры

**80.** Родители 2-летней девочки жалуются на наличие свищей с гнойным отделяемым в области передних зубов верхней челюсти. Объективно: коронковые

части 51, 52, 61 и 62 зубов значительно разрушены, зондирование устьев корневых каналов слабо болезненное, сопровождается значительной кровоточивостью. Перкуссия зубов безболезненная. На фоне пастозной цианотичной слизистой оболочки альвеолярного отростка в этой области определяются рубцы и свищи. Определите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- B.** Обострение хронического гранулематозного периодонтита
- C.** Обострение хронического фиброзного периодонтита
- D.** Хронический гранулематозный периодонтит
- E.** Хронический гранулирующий периодонтит

**81.** Пациент обратился через месяц после цементирования металлокерамической коронки на 23 зубе с жалобами на её расцементирование. Объективно: кукуса 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

**82.** При боковых движениях нижней челюсти фронтальные зубы смещаются в сторону. Перемещение режцової точки из центрального положения в сторону измеряется величиной угла в 100 – 110°. 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 Беннетта

**83.** 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 веро-

ятен?

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

**84.** 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?

- A.** Зубо-десенная шина в боковых участках
- B.** Пластмассовая каппа на весь зубной ряд
- C.** Пластмассовая каппа во фронтальном участке
- D.** Коронковая шина в боковых участках
- E.** Каппа из эластической пластмассы

**85.** Девочке 1 год 6 месяцев. На вестибулярной поверхности 52, 51, 61, 62 широкие кариозные полости в пределах эмали. Зондирование слегка болезненное, перкуссия 52, 51, 61, 62 безболезненная. Какая тактика лечения наиболее целесообразна?

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

**86.** Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: в наличии 13, 24 и все зубы на нижней челюсти. Нижняя треть лица укорочена, коронки 13, 24 - стёрты на 2/3. Какой конструкционный элемент обеспечит оптимальную фиксацию частично съёмного протеза на верхней челюсти?

- A.** Телескопические коронки
- B.** Опорно-удерживающие кламмера
- C.** Удерживающие кламмера
- D.** Штанги
- E.** Дентоальвеолярные кламмера

**87.** Родители ребёнка 6-ти лет обратились к детскому стоматологу с целью

профілактичного обстеження ребёнка. Полость рта санирована. Недавно, со слов родителей, у ребёнка прорезались 36 и 46. Какой из методов профилактики кариеса наиболее целесообразно использовать в первые 1,5-2 года после прорезывания указанных зубов?

- A.** Герметизация фиссур
- B.** Серебрение фиссур
- C.** Покрытие зубов фторлаком
- D.** Аппликации раствором ремодента
- E.** Полоскание фторидом натрия

**88.** 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:

- A.** Цинк-евгеноловая паста
- B.** Резорцин-формалиновая паста
- C.** Стеклоиономерный цемент
- D.** Фосфат-цемент
- E.** Кальцийсодержащая паста

**89.** У мужчины 48-ми лет на коже подбородка появилась пустула, которая быстро развилась до плотного, резко болезненного инфильтрата размером 3x5 см. Кожа над ним сине-красного цвета. В центре три зоны некроза вокруг волосяных фолликулов. Лимфоузлы подбородка увеличены, болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Карбункул подбородка
- B.** Рожистое воспаление подбородка
- C.** Актиномикоз кожи подбородка
- D.** Нагноившаяся атерома
- E.** Фурункул подбородка

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

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

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

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

**92.** Ребёнок 12-ти лет жалуется на кровоточивость из зуба во время приёма пищи и чистки зубов. Зуб ранее болел. Объективно: в 36 глубокая полость, сообщающаяся с полостью зуба, выполненная разрастаниями красного цвета. При зондировании определяется болезненность и лёгкая кровоточивость, перкуссия безболезненная, незначительная боль от температурных раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**93.** Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме твёрдой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отёчна, кровоточит при пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы за исключением 41 и 31 (I степень подвижности). На рентгенограмме: резорбция межальве-

олярных перегородок в области 42, 41, 32, 31 до 1/3 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Локализованный пародонтит
- B.** Генерализованный пародонтит, начальная степень
- C.** Генерализованный пародонтит, I степень
- D.** Катаральный гингивит
- E.** Пародонтоз I степень

**94.** Пациент 13-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: дёсны в области всех зубов гиперемированы, отёчны, РМА=46%, гигиенический индекс по Грину-Вермильону 2,5 балла. Предварительный диагноз: обострение хронического генерализованного катарального гингивита. С каким активным компонентом следует рекомендовать зубную пасту данному пациенту?

- A.** Хлоргексидин
- B.** Глицерофосфат кальция
- C.** Монофторфосфат
- D.** Витамины А, D, E
- E.** Комплекс микроэлементов

**95.** У мужчины 30-ти лет на коже крыльев носа появились отёк и гиперемия, которые распространились к коже верхней губы и щеки. При обследовании обнаружена трещина по нижне-наружному краю левого носового отверстия. Кожа напряжена, плотная, красно-синюшного цвета, рисунок сглажен, повышение местной температуры. Участок поражения имеет чёткие границы, неправильную форму. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рожистое воспаление
- B.** Актиномикоз кожи
- C.** Туберкулёз кожи
- D.** Рак кожи
- E.** Тромбофлебит лицевой вены

**96.** Женщина 35-ти лет на вторые сутки после удаления зуба обратилась в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль в околоушно-жевательной области, ощущение, что отсутствует контакт между зубами верхней и нижней челюстей справа. При осмотре: подбородок смещён влево, рот полуоткрыт, губы сомкнуты, прикус нарушен. Ограничение боковых движений нижней челюсти. Кпереди от козелка правого уха мягкие ткани западают. Какое исследование является наиболее информативным при данном наруше-

нии?

- A.** Рентгенография ВНЧС
- B.** Ультразвуковое исследование ВНЧС
- C.** Рентгенография нижней челюсти
- D.** Бимануальное исследование ВНЧС
- E.** Симптом нарузки

**97.** 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

**98.** При санации полости рта у ребёнка 10-ти лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 21, 12 обнаружены меловые пятна. Поверхность эмали матовая, гладкая, болевая реакция на температурные раздражители отсутствует. Какой дополнительный метод исследования подтвердит диагноз?

- A.** Витальная окраска
- B.** Ортопантомография
- C.** Внутриротовая рентгенография
- D.** ЭОД
- E.** Стоматоскопия в ультрафиолетовом свете

**99.** Больной 20-ти лет жалуется на боль и кровоточивость в области 36 при употреблении твёрдой пищи. Объективно: на медиально-жевательной поверхности 36 большая кариозная полость, выполненная мясистым опухолеобразным образованием, при зондировании возникает кровотечение и болезненность в области соединения кариозной полости с пульповой камерой. Перкуссия безболезненна. ЭОД- 40 мкА. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гипертрофический пульпит
- B.** Эпулис
- C.** Гипертрофический папиллит
- D.** Хронический гангренозный пульпит
- E.** Хронический фиброзный пульпит

**100.** Ребёнок родился доношенным с весом 3200 г, рост 53 см. Роды первые физиологические. Какое положение нижней челюсти у ребёнка наблюдается после рождения?

- A.** Физиологическая ретрогения
- B.** Физиологическая прогения
- C.** Прямое соотношение
- D.** Глубокое перекрытие
- E.** Открытый прикус

**101.** Ребёнку 14-ти лет показано удаление 14 по ортодонтическим показаниям. Какие щипцы необходимо использовать при удалении 14?

- A.** S-образные щипцы
- B.** S-образные с шипом
- C.** Штыковидные щипцы
- D.** Клювовидные щипцы
- E.** Щипцы, изогнутые по плоскости

**102.** У ребёнка 14-ти лет при удалении 16 по поводу хронического периодонтита произошла перфорация верхнечелюстной пазухи с проникновением дистального щёчного корня в верхнечелюстную пазуху. Какие дальнейшие действия врача?

- A.** Направить в стационар для оперативного вмешательства
- B.** Попытаться удалить корень самостоятельно
- C.** Сформировать сгусток, не сообщать больному
- D.** Закрывать перфорацию слизисто-надкостничным лоскутом
- E.** Амбулаторно выполнить гайморотомию

**103.** Ребёнок 2-х месяцев беспокоен, плохо спит, отказывается от еды, температура тела субфебрильная. Объективно: на гиперемированной слизистой оболочке языка, губ, щёк, нёба наблюдается творожистый налёт, который легко снимается тампоном. Региональные лимфатические узлы несколько увеличены и болезненны при пальпации. Какому заболеванию соответствует указанная симптоматика?

- A.** Острый псевдомембранозный кандидозный стоматит
- B.** Хронический атрофический кандидозный стоматит
- C.** Острый герпетический стоматит
- D.** Дифтерия
- E.** Стоматит при кори

**104.** Больная 35-ти лет жалуется на на-

растающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**105.** Больной обратился с жалобами на жжение, зуд и увеличение нижней губы в течение длительного времени. Объективно: лицо асимметричное за счёт сглаженности носогубной складки. Нижняя губа отёчна, в цвете не изменена, при пальпации безболезненная. Складчатый язык. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- B.** Отёк Квинке
- C.** Лимфангиома
- D.** Гемангиома
- E.** Гранулематозный хейлит Мишера

**106.** Больной 30-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на косметический дефект и незначительную болезненность 44 во время чистки зубов. Объективно: обнаружена кариозная полость V-го класса по Блэку в пределах плащевого дентина. Зондирование стенок полости вызывает незначительную болезненность, термопроба - положительная. Какой пломбирочный материал целесообразно выбрать для реставрации данной полости?

- A.** Компомер
- B.** Композитный материал химического отверждения
- C.** Амальгама
- D.** Поликарбоксилатный цемент
- E.** Кермет

**107.** Больной 18-ти лет жалуется на кратковременную боль в 37 от сладкого и холодного. Объективно: на жевательной поверхности 37 кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполненная размягчённым дентином, зондирование стенок кариозной полости болезненное в участке эмалево-дентинной области, ЭОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?



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

**108.** У бойца 24-х лет, раненного 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

**109.** Больная 35-ти лет обратилась к стоматологу по поводу новообразования в области 11, 12 зубов, которое безболезненно, растет 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.** -

**110.** Женщина 49-ти лет обратилась в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с жалобами на постоянную сильную ноющую боль в области верхней челюсти справа. Из анамнеза известно, что 17 неоднократно, но безуспешно лечился терапевтом-стоматологом по поводу обострения хронического периодонтита. Какой вид анестезии следует использовать при удалении 17?

- А.** Туберальная и палатинальная
- В.** Туберальная и резцовая
- С.** Туберальная, резцовая и палатинальная
- Д.** Резцовая и палатинальная
- Е.** Торусальная

**111.** При стоматологическом обследовании ребёнка обнаружена аномальная форма центральных резцов: бочковидная форма, полулунная выемка по ре-

жущему краю. Из анамнеза известно, что во время беременности мать ребёнка болела сифилисом. Кроме аномалии зубов у ребёнка имеются глухота и паренхиматозный кератит. Как называется описанная выше аномалия развития зубов?

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

**112.** Пациенту изготавливаются частичные съёмные пластиночные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. С обеих челюстей сняты анатомические оттиски эластическим альгинатным материалом. Определите наиболее целесообразные действия врача:

- А.** Передать оттиски для обеззараживания
- В.** Подсушить оттиски на открытом воздухе
- С.** Пригласить зубного техника для совместной оценки оттисков
- Д.** Немедленно передать оттиски в лабораторию
- Е.** Сохранять оттиски 90 минут в микро-теповом пакете

**113.** Больная 12-ти лет жалуется на эстетический недостаток. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, фронтальные зубы верхней челюсти перекрывают нижние на 3/3 высоты, наклонены орально, в боковых отделах на всём протяжении одноименно-бугорковый контакт антагонистов, смыкание первых постоянных моляров по 2 классу Энгля. В каких плоскостях имеются нарушения смыкания зубов в данном случае?

- А.** В сагиттальной и вертикальной
- В.** В трансверзальной
- С.** В трансверзальной и вертикальной
- Д.** В вертикальной
- Е.** В сагиттальной

**114.** Больной 65-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу изготовления эктопротеза орбиты, утерянной в результате травмы. При помощи чего осуществляется фиксация протеза орбиты?

- A.** Очковая оправа
- B.** Часовая пружина
- C.** Шарнирные устройства
- D.** Зажимы
- E.** Магниты

**115.** Больному 56-ти лет изготавливается частичный съёмный пластиночный протез. Объективно: в ротовой полости на верхней челюсти отсутствуют 17, 16, 15, 14, 25, 26, 27, 28. На какие зубы должны опираться плечи кламмеров, чтобы обеспечить трансверзальную кламмерную линию?

- A.** 13 и 24
- B.** 13 и 18
- C.** 24 и 18
- D.** 24, 13 и 18
- E.** -

**116.** В клинику ортопедической стоматологии обратилась женщина 56-ти лет с жалобами на боль под дугой бюгельного протеза. Из анамнеза известно, что бюгель был наложен неделю назад в другом городе. Имеет место механическая травма слизистой оболочки свода нёба дугой бюгельного протеза. На каком расстоянии от нёба должна находиться дуга бюгельного протеза, чтобы предотвратить это осложнение?

- A.** 0,5 мм
- B.** 2 - 3 мм
- C.** 0,2 - 0,3 мм
- D.** 1,5 - 2,0 мм
- E.** 5 - 6 мм

**117.** Пациентка 47-ми лет жалуется на ограниченную подвижность нижней челюсти утром, периодическую тупую боль в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) и скованность в суставах. Со слов пациентки, скованность исчезает в течение дня после "разработки" суставов. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено до 2,5 см, отмечается хруст в суставах. Средняя линия смещается вправо на 3-4 мм, пальпация правой суставной головки болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Артроз правого ВНЧС
- B.** Острый серозный артрит правого ВНЧС
- C.** Хронический артрит правого ВНЧС
- D.** Перелом правого мыщелка нижней челюсти
- E.** Правосторонний передний вывих нижней челюсти

**118.** У больного 50-ти лет жалобы на затруднённое жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость дёсен. Объективно: дёсна гиперемизированные, 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?

- A.** Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит II ст, хроническое течение
- C.** Генерализованный пародонтит I ст, хроническое течение
- D.** Генерализованный пародонтит III ст, обострённое течение
- E.** Генерализованный пародонтит II ст, обострённое течение

**119.** Больная 18-ти лет жалуется на разрастание дёсен, боль и кровоточивость при приёме твёрдой пищи. Объективно: гиперемия, отёк дёсен, гипертрофия десенного края около 12, 13, 14 до  $1/2$  высоты коронок. Формалиновая проба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипертрофический гингивит
- B.** Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- C.** Катаральный гингивит
- D.** Язвенно-некротический гингивит
- E.** Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение

**120.** У больного 34-х лет в результате травмы (падения) появилась подвижность альвеолярного отростка с зубами всей верхней челюсти, прикус изменён. На рентгенограмме определяется щель перелома, проходящая от грушевидного отверстия по дну гайморовой пазухи по обе стороны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перелом верхньої щелепи по Ле-Фор I
- В.** Частичний перелом альвеолярного отростка
- С.** Перелом верхньої щелепи по Ле-Фор II
- Д.** Перелом верхньої щелепи по Ле-Фор III
- Е.** Односторонній перелом верхньої щелепи

**121.** Мальчику 1 мес. У медіального краю нижнього века справа рана с гнійним отделяемым. Заболел внезапно, температура тела до 40°C. Общее состояние тяжёлое. На второй день заболевания появился инфильтрат у внутреннего 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?

- А.** Острый гематогенный остеомиелит
- В.** Острый дакриоцистит
- С.** Флегмона глазницы справа
- Д.** Острый правосторонний гайморит
- Е.** Острый серозный периостит

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

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

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

- А.** Кератоакантома
- В.** Папиллома
- С.** Узелковый бородавчатый предрак красной каймы
- Д.** Базалиома
- Е.** Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

**124.** Пациент 60-ти лет saniрует полость рта перед оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования был поставлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбирочный материал не следует применять у данного больного?

- А.** Микрогибридный материал светового отверждения
- В.** Микрогибридный материал химического отверждения
- С.** Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- Д.** Силикатный цемент
- Е.** Макронаполненный композит химического отверждения

**125.** Больной 23-х лет жалуется на периодические боли в области 11, выпячивание альвеолярного отростка. 4 года назад была травма. Объективно: коронка 11 тёмного цвета, перкуссия зуба безболезненная. На рентгенограмме разрежение костной ткани округлой формы диаметром 2,0 см с чёткими контурами у верхушки корня 11. Пункция: жидкость желтоватого цвета с кристаллами холестерина. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Радикулярная киста верхней щелепи
- В.** Хронический остеомиелит верхней щелепи
- С.** Амелобластома верхней щелепи
- Д.** Мягкая одонтома верхней щелепи
- Е.** Остеобластокластома верхней щелепи

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

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

**127.** В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 34-х лет с жалобами на боль и хруст в конечной фазе открывания рта. В анамнезе - "вывих". Амплитуда максимального открывания рта - 58 мм. До какой величины следует ограничить открывание рта?

- A.** До 40-50 мм
- B.** До 25-30 мм
- C.** До 50-60 мм
- D.** До 10-15 мм
- E.** До 90-100 мм

**128.** У 12-летнего пациента неправильное расположение клыка на верхней челюсти. 13 расположен вестибулярно, выше окклюзионной плоскости, промежуток между 14 и 12 - 6,5 мм. Выберите рациональный метод лечения:

- A.** Аппаратурный
- B.** Хирургический и аппаратурный
- C.** Хирургический и физиотерапевтический
- D.** Аппаратурный и миогимнастика
- E.** Хирургический и миогимнастика

**129.** В стоматологическом кабинете после рабочей смены на стерильном столе 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

**130.** Больная 42-х лет жалуется на боль в дёснах, усиление их кровоточивости, увеличение подвижности зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: дёсны ярко гиперемированы, резко отёчны, легко кровоточат при пальпации. Корни зубов обнажены, пародонтальные карманы глубиной 4-6 мм с гнойным экссудатом, наддесенный и поддесенный зубной камень. Подвижность зубов II-III ст. На ортопанто-

мограмме - резорбция межзубных перегородок до 1/2 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение генерализованного пародонтита II ст
- B.** Обострение генерализованного пародонтита I ст
- C.** Обострение генерализованного пародонтита III ст
- D.** Генерализованный пародонтит II ст, хроническое течение
- E.** Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение

**131.** Больной 60-ти лет жалуется на затруднённое пережёвывание пищи вследствие смещения нижней челюсти после не леченого перелома. Объективно: отсутствуют 35, 36, 38, 45, 46. Остальные зубы интактны. 43, 44, 47, 48 вне контакта с верхними боковыми и с оральным отклонением до 1 см. Какая оптимальная конструкция протеза для нижней челюсти показана?

- A.** Протез с двойным зубным рядом
- B.** Цельнолитой мостовидный протез
- C.** Дуговой протез
- D.** Адгезивный протез
- E.** Шина Ванкевич

**132.** Больной жалуется на косметический дефект 23. Объективно: коронковая часть 23 разрушена на 80%, корень устойчивый, канал запломбирован до верхушки. После обследования принято решение про восстановление разрушенного зуба литой куксово-корневой вкладкой. На какую оптимальную глубину следует расширить канал 23?

- A.** На 2/3 длины канала
- B.** На 1/2 длины канала
- C.** На 1/3 длины канала
- D.** На 1/4 длины канала
- E.** На всю длину канала

**133.** На сортировочный пост медицинского пункта полка (МПП) доставлен раненый в челюстно-лицевую область, у которого при дозиметрическом контроле зафиксировано поражение радиоактивными веществами. В какое функциональное подразделение МПП необходимо направить потерпевшего?

- A.** Площадка специальной обработки
- B.** перевязочная палатка
- C.** Эвакуационная палатка
- D.** Изолятор
- E.** Приёмно-сортировочная палатка

**134.** Больная 46-ти лет обратилась с жалобами на боль в околоушно-жевательной области слева, нарушение движений нижней челюсти. Объективно: покраснение кожи над левым височно-нижнечелюстным суставом (ВНЧС) и отёк тканей вокруг. Нарушение функции левого ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Острый гнойный левосторонний артрит ВНЧС
- B.** Острый серозный левосторонний артрит ВНЧС
- C.** Артроз левого ВНЧС
- D.** Деформирующий артроз левого ВНЧС
- E.** Анкилоз левого ВНЧС

**135.** Больная жалуется на ограниченное открывание рта. Из анамнеза установлено наличие внутри суставных расстройств в левом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС). Рентгенологически: субхондральный склероз суставных площадок, равномерное сужение суставной щели, ограничение экскурсии мышечного отростка левого ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Артроз левого ВНЧС
- B.** Деформирующий артроз левого ВНЧС
- C.** Анкилоз левого ВНЧС
- D.** Острый гнойный левосторонний артрит ВНЧС
- E.** Острый серозный левосторонний артрит ВНЧС

**136.** 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

**137.** Мальчику 10 лет. Лицо симметричное, пропорциональное. Дыхание ро-

товое. В полости рта: форма зубных дуг седловидная, высокое нёбо. Ключ окклюзии сохранён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сужение зубных рядов
- B.** Дистальный прикус
- C.** Мезиальный прикус
- D.** Расширение зубных рядов
- E.** Удлинение зубных рядов

**138.** Женщина 56-ти лет обратилась с жалобами на безболезненное новообразование на альвеолярном гребне верхней челюсти слева. Объективно: на десне в области премоляров ярко-красная опухоль, расположенная по обе стороны альвеолярного гребня. Опухоль на широкой основе, плотно-эластической консистенции, безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Периферическая форма остеобластокластомы
- B.** Центральная форма остеобластокластомы
- C.** Фиброматоз дёсен
- D.** Фиброзный эпюлид
- E.** Папиллома

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

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

**140.** Женщина 40-ка лет болеет хроническим генерализованным пародонитом. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32 имеют подвижность I степени. Какая шина наиболее эстетична для этой группы зубов?

- A.** Шинирование на основании *Glass Span* и фотополимеров
- B.** Капповая шина
- C.** Шина из спаянных комбинированных коронок
- D.** Колпачковая шина
- E.** Кольцевая шина

**141.** При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

- A.** 500 лк
- B.** 400 лк
- C.** 300 лк
- D.** 200 лк
- E.** 100 лк

**142.** Пациент жалуется на косметический дефект. При осмотре обнаружено отсутствие 21 зуба, коронки 11 и 22 зубов интактны, имеют высокую коронковую часть, относительно параллельны. Препарировать зубы, делать имплантацию и пользоваться съёмным протезом пациент отказался. Какую ортопедическую конструкцию нужно изготовить?

- A.** Адгезивный протез
- B.** Бюгельный протез
- C.** Пластиночный протез
- D.** Иммедиа-протез
- E.** Протез из полипропилена

**143.** Больной 47-ми лет обратился к врачу с жалобами на наличие зудящей опухоли на коже в правой щёчной области, которая значительно увеличилась за последнее время. При осмотре обнаружена опухоль неправильной формы, размером до 1,5 см, чёрного цвета, блестящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Меланома кожи
- B.** Пигментный невус
- C.** Базалиома кожи
- D.** Рак кожи
- E.** Кожный рог

**144.** Пациентка 38-ми лет обратилась к врачу-ортопеду с жалобами на металлический вкус, сухость во рту и жжение языка. Объективно: на нижней челюсти дефекты зубных рядов замещены паяными мостовидными протезами из нержавеющей стали. Какой метод обследования целесообразно использовать?

- A.** Гальванометрия
- B.** Мастикациография
- C.** Окклюзиография
- D.** Миография
- E.** Электроодонтометрия

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

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

**146.** Больной 28-ми лет жалуется на косметический дефект во фронтальном участке верхней челюсти. Объективно: коронковая часть 11 разрушена ниже уровня дёсен. Корень устойчивый, перкуссия безболезненная. Планируется протезирование куксовой вкладкой с дальнейшим покрытием её металло-керамической коронкой. Какой дополнительный метод диагностики нужно использовать в этой клинической ситуации?

- A.** Рентгенодиагностика
- B.** Электромиография
- C.** Мастикациография
- D.** Гнатодинамометрия
- E.** Электроодонтодиагностика

**147.** Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягкоэластичной консистенции, подвижен, размером 2x2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

**149.** 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?

- А.** Паста, содержащая солевые добавки
- В.** Паста, содержащая минерализующие компоненты
- С.** Фторсодержащая паста
- Д.** Гелевая зубная паста, содержащая микроэлементы
- Е.** Паста, содержащая противогрибковые препараты

**150.** Беременная женщина 24-х лет обратилась с жалобами на появление за последнее время нескольких кариозных полостей, выпадение ранее поставленных пломб. При объективном исследовании установлено: индекс КПУ=16, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,3 балла. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- А.** Стеклоиономерный цемент
- В.** Серебряная амальгама
- С.** Композит химического отверждения
- Д.** Светоотверждаемый композит
- Е.** Силикофосфатный цемент

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

- А.** CPITN (ВОЗ)
- В.** OHJ-S (Грина-Вермильона)
- С.** PDJ (Рамфьерда)
- Д.** PJ (Рассела)
- Е.** PMA (Парма)

**152.** 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

**153.** Больная 48-ми лет жалуется на боли постоянного характера в области 28. Болеет 3 дня. Коронка 28 полностью разрушена. С помощью каких щипцов можно удалить корни 28?

- A.** Байонетные
- B.** S-образные левые
- C.** Прямые корневые
- D.** S-образные со сходящимися щётками
- E.** S-образные с несходящимися щётками

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

- A.** Специализированная помощь
- B.** Квалифицированная помощь
- C.** Консультативная помощь
- D.** Стоматологическая помощь
- E.** Зубопротезная помощь

**155.** У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. На рентгенограмме: дефект кости 0,8 см. Применение какого протеза наиболее показано?

- A.** Мостовидный протез с шарниром
- B.** Пластиночный протез без шарнира
- C.** Пластиночный протез с шарниром Гаврилова
- D.** Пластиночный протез с шарниром Оксмана
- E.** Пластиночный протез с шарниром Вайнштейна

**156.** Больной 68-ми лет жалуется на боль в области нёба при пользовании полным съёмным протезом, который изготовлен три месяца назад. Объективно: резко выражен нёбный торус, слизистая оболочка в его области гиперемирована, отёчна. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- A.** Не проведена изоляция торуса
- B.** Предыдущий оттиск получен гипсом
- C.** Функциональный оттиск получен с помощью жёсткой индивидуальной ложки
- D.** Проведена анатомическая постановка зубов
- E.** Базис протеза изготовлен из акриловой пластмассы

**157.** Больная 27-ми лет обратилась с жа-

лобами на наличие припухлости в области нижней челюсти справа. Объективно: лицо слегка асимметрично за счёт утолщения тела нижней челюсти справа. Прилежащие мягкие ткани в цвете не изменены, нормальной консистенции. Рот открывает в полном объёме. Слизистая оболочка полости рта без изменений. В зубном ряду нижней челюсти справа отсутствует 45. На рентгенограмме правой половины нижней челюсти в боковой проекции определяется очаг просветления костной ткани тела овальной формы 2x3 см с чёткими ровными контурами. В полость очага просветления обращена коронковая часть горизонтально расположенного ретенированного 45. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фолликулярная киста нижней челюсти
- B.** Адамантинома нижней челюсти
- C.** Саркома нижней челюсти
- D.** Одонтома нижней челюсти
- E.** Остеобластокластома нижней челюсти

**158.** Больной 52-х лет обратился с жалобами на наличие долго не заживающей язвы на нижней губе. Курит. К врачу не обращался. В области красной каймы нижней губы слева язва округлой формы диаметром до 2 см. Края язвы немного подняты в виде валика белесоватого цвета, уплотнённые. В левой поднижнечелюстной области пальпируются увеличенные безболезненные плотные лимфоузлы ограниченной подвижности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак нижней губы
- B.** Лейкоплакия, веррукозно-язвенная форма
- C.** Кератоакантома
- D.** Фиброма нижней губы
- E.** Сифилитическая язва

**159.** Больной 25-ти лет жалуется на резкую боль во рту, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,6°C. На красной кайме губ геморрагические корки. На слизистой полости рта крупные эрозии и язвы, покрытые сероватым налётом. Конъюнктивит. На коже кистей рук эритематозные пятна 1-1,5 см в диаметре с пузырьком в центре. Какой наиболее вероятный диагноз?



- A.** Синдром Стивенса-Джонсона
- B.** Синдром Бехчета
- C.** Синдром Лайла
- D.** Многоформная экссудативная эритема
- E.** Медикаментозный стоматит

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

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

**161.** У ребёнка 3-х месяцев врождённый дефект тканей в полости рта. Объективно: губа целая, в полости рта щелевидный дефект мягкого нёба и среднего отдела твёрдого нёба. Установлен диагноз: врождённое полное несращение мягкого нёба, частично твёрдого. Определите группу диспансеризации по А.А.Колесову:

- A.** Первая
- B.** Вторая
- C.** Третья
- D.** Четвёртая
- E.** Пятая

**162.** Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациентки 22-х лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life". Чем целесообразно изолировать лечебную прокладку в данном случае?

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

**163.** 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 поверх-

ности 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?

- A.** Веррукозная форма лейкоплакии
- B.** Бородавчатый предрак
- C.** Гиперпластическая форма кандидоза
- D.** Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- E.** Кератоакантома

**164.** Для пломбирования кариозной полости средней глубины в 37 (II класс по Блэку) у мужчины 35-ти лет врач избрал технику послойной реставрации. Каким из композитов в данном случае следует покрыть дно и стенки кариозной полости для создания начального суперадаптивного слоя?

- A.** Текучий
- B.** Конденсируемый
- C.** Макронаполненный
- D.** Микрогибридный
- E.** Микронаполненный

**165.** У мальчика 9-ти лет определяется асимметрия лица за счёт смещения подбородка влево. При проведении третьей пробы по Ильиной-Маркосян асимметрия лица исчезает. Какая наиболее вероятная клиническая форма данной аномалии прикуса?

- A.** Привычное смещение нижней челюсти
- B.** Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава слева
- C.** Одностороннее недоразвитие нижней челюсти
- D.** Двухстороннее сужение верхнего зубного ряда
- E.** Одностороннее сужение верхнего зубного ряда

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

- A. 9 см
- B. 5 см
- C. 7 см
- D. 12 см
- E. 18 см

**167.** Больной 40-ка лет обратился к стоматологу-ортопеду с жалобами на подвижность зубов на верхней челюсти после проведенного терапевтического лечения. Объективно: 13, 12, 11, 21, 22 депульпированы, имеют II степень подвижности, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза:

- A. Шина Мамлока
- B. Коронковая паяная шина
- C. Шина из пластмассовых коронок
- D. Балковая шина
- E. Ленточная шина

**168.** Ребёнка 5-ти лет 2 суток назад укусила собака. Диагноз - укушенная рана щеки. Родители своевременно за помощью не обратились. В ране имеется гнойно-воспалительный процесс. Какой вид хирургической обработки нужно выполнить?

- A. Вторичная
- B. Первичная ранняя
- C. Первичная отсроченная
- D. Первичная поздняя
- E. Хирургическое вмешательство не нужно

**169.** Подросток 16-ти лет жалуется на неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение температуры тела до  $37,6^{\circ}\text{C}$ . Симптомы появились 2 дня назад, недавно переболел ангиной. Объективно: состояние гигиены полости рта неудовлетворительное, зубы покрыты слоем мягкого зубного налёта. Дёсны гиперемированы, десенные сосочки покрыты грязно-серым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**170.** У пациента, который находится на лечении у стоматолога, возникли тахикардия, потливость, дрожь, тошнота, ощущение голода. Сознание сохранено. Пациент страдает инсулинозависимым сахарным диабетом. Какую помощь должен оказать стоматолог пациенту?

- A. Остановить процедуру, дать сахар в любой форме per os
- B. Уложить пациента на плоскую поверхность и опустить головной конец, открыть окна
- C. Дать пациенту нитроглицерин в спрее или таблетку сублингвально
- D. Ввести внутримышечно адреналин в дозе 0,5-1,0 мг
- E. Ввести внутривенно кортикостероиды

**171.** Больному при протезировании полными съёмными протезами проводится выверение окклюзионных соотношений при разных движениях нижней челюсти. Функция какой мышцы обуславливает трансверзальные движения нижней челюсти?

- A. Наружная (латеральная) крыловидная мышца
- B. Внутренняя (медиальная) крыловидная мышца
- C. Височная мышца
- D. Жевательная мышца
- E. Двубрюшная мышца

**172.** Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого ВНЧС при открывании рта. Зубная формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При открывании рта нижняя челюсть смещается зигзагообразно в сторону больного сустава. Для какого патологического состояния эти симптомы наиболее характерны?

- A. Мышечно-суставная дисфункция
- B. Привычный вывих ВНЧС
- C. Склерозирующий артроз ВНЧС
- D. Хронический артрит ВНЧС
- E. Деформирующий артроз ВНЧС

**173.** На приёме у врача пациент 35-ти лет ведёт себя беспокойно, постоянно предъявляет жалобы на страх перед стоматологом, неохотно разрешает себя осматривать. Препараты какой группы предпочтительно дать пациенту перед стоматологической манипуляцией?

- A. Седативные
- B. Анальгетики
- C. Гипотензивные
- D. Сердечные гликозиды
- E. Десенсибилизирующие

**174.** У больного 76-ти лет на коже в области правой носогубной борозды определяется язва округлой формы.

Дно язвы плотное, неровное, покрытое желтовато-серыми корками и имеет вид воронки. Края язвы плотные, крапивообразные. Язва растёт как по периферии, так и вглубь. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Базалиома
- B.** Туберкулёзная язва
- C.** Актиномикотическая язва
- D.** Сифилитическая язва
- E.** Плоскоклеточный рак кожи

**175.** Больной 40-ка лет жалуется на длительно существующую трещину в центральном отделе красной каймы нижней губы. Табакокурение с 16-ти лет. Объективно: по средней линии красной каймы нижней губы имеется глубокая трещина длиной 1,0 см, края трещины валикообразно утолщены. Характерным признаком трещины является спонтанное заживление, но после эпителизации снова рецидивирует. Был поставлен диагноз - хроническая трещина нижней губы. Консервативные методы лечения неэффективны. Выберите наиболее правильный метод лечения в данной ситуации:

- A.** Иссечение в пределах видимо здоровых тканей
- B.** Криодеструкция
- C.** Диатермокоагуляция
- D.** Иссечение, отступя на 0,5 см от границ образования
- E.** Близкофокусная рентгенотерапия

**176.** У больного планируется вскрытие абсцесса твёрдого нёба (находится в пределах 23, 24, 25) и удаление 24 - "причинного зуба", приведшего к абсцессу. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

- A.** Инфраорбитальная, палатинальная и резцовая
- B.** Туберальная, инфраорбитальная и резцовая
- C.** Туберальная, инфраорбитальная и палатинальная
- D.** Туберальная и резцовая
- E.** Туберальная и палатинальная

**177.** Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на острую постоянную боль в зубах верхней челюсти, повышение температуры тела. Врач обнаружил, что 26 неоднократно лечён, остальные зубы интактны. После рентгенологического обследования установлен диа-

гноз: острый гайморит. Укажите наиболее эффективный метод лечения:

- A.** Удаление причинного зуба и медикаментозная терапия
- B.** Гайморотомия по Колдуэл-Люку
- C.** Пункция гайморовой полости и медикаментозная терапия
- D.** Медикаментозная терапия
- E.** Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение

**178.** Больная 44-х лет жалуется на ощущение оскотины в резцах верхней челюсти, которое появилось 1,5 года назад. Объективно: на наиболее выпуклой части вестибулярных поверхностей коронок 12, 11, 21, 22 зубов обнаруживаются круглой формы дефекты с гладкой, блестящей, плотной поверхностью, в глубину достигающие дентина. Глубина дефектов постепенно уменьшается от центра к периферии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эрозия эмали
- B.** Клиновидный дефект
- C.** Гипоплазия системная
- D.** Хронический средний кариес
- E.** Флюороз, деструктивная форма

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

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

**180.** Больной 32-х лет жалуется на боли и припухлость в области нижней челюсти и щеки слева. Болеет в течение двух дней. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5°C. Отёк мягких тканей щёчной области слева. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, болезненные при пальпации. Коронка 37 частично разрушена,

зуб неподвижен, перкусия слабо болезненная. Переходная складка в области 37 отёчна, гиперемирована, сглажена, пальпация резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**181.** Девочка 12-ти лет жалуется на отёчность, покраснение губ, ощущение зуда. Болеет бронхиальной астмой. Подобное состояние наблюдается у ребёнка в течение 3-х лет в зимний период. Объективно: на красной кайме губ и прилегающей коже эритема с чёткими границами и отёчность, мелкие трещинки; имеются признаки лихенизации губ. Наблюдаются следы расчёсов на коже губ, щёк и лба в виде царапин и корочек. Слизистая полости рта без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**182.** Родители 5-летнего ребёнка обратили внимание на неравномерную окраску спинки языка и обратились к детскому стоматологу. Объективно: полость рта санирована, КП=4, на спинке и боковых поверхностях языка - участки десквамации эпителия, граничащие с зонами гипертрофии и повышенного ороговения нитевидных сосочков. В анамнезе - аллергия на некоторые пищевые продукты. Какой клинический диагноз?

- A.** Десквамативный глоссит
- B.** Туберкулёзный глоссит
- C.** Кандидозный глоссит
- D.** Герпетическое поражение языка
- E.** Острый катаральный глоссит

**183.** Девочку 4-х лет укусила собака за участок верхней губы. Каким из перечисленных растворов, в первую очередь, необходимо обработать рану?

- A.** 10% раствором хозяйственного мыла
- B.** 0,002% раствором хлоргексидина
- C.** 1% раствором перекиси водорода
- D.** 1 : 5000 раствором  $KMnO_4$
- E.** 3% раствором соды

**184.** Мальчик 12-ти лет жалуется на постоянную, интенсивную пульсирующую боль в зубе, усиливающуюся при накусывании. Объективно: лицо асимметрично за счёт коллатерального отёка мягких тканей, подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. В 26 - глубокая кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба. Реакции на термические раздражители и зондирование безболезненны, перкусия резко болезненная, зуб подвижный. На рентгенограмме 26: изменений в периодонте нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный периодонтит
- B.** Острый серозный периодонтит
- C.** Обострение хронического периодонтита
- D.** Острый гнойный пульпит
- E.** Пульпит, осложнённый периодонтитом

**185.** Девочка 6-ти лет явилась к врачу-стоматологу с целью завершения лечения 75 по поводу хронического гранулирующего периодонтита. Жалоб нет. Объективно: герметическая повязка в 75 сохранена, перкусия зуба безболезненная, слизистая оболочка в области 75 без патологических изменений, безболезненная при пальпации. Какой материал целесообразно использовать для пломбирования корневых каналов в данном случае?

- A.** Цинк-евгеноловая паста
- B.** Силер с гуттаперчевым штифтом
- C.** Кальцийсодержащая паста
- D.** Стеклоиономерный цемент
- E.** Йодоформная паста

**186.** Ребёнок 4-х лет заболел остро:  $t^{\circ} 39^{\circ}C$ , головная боль, тошнота, боли при глотании. Объективно: слизистая оболочка мягкого неба и миндалина резко гиперемированы. Язык в первый день заболевания был обложен сероватым налётом, на вторые сутки произошло самоочищение языка. На третьи сутки язык имеет гладкую поверхность, малиновую окраску, грибовидные сосочки гиперемированы. Какой предположительный диагноз?

- A.** Скарлатина
- B.** Ветряная оспа
- C.** Корь
- D.** Дифтерия
- E.** Герпетическая ангина

**187.** У ребёнка 15-ти лет припухлость в области ветви нижней челюсти, увеличенные плотные малоблезненные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями в "пакеты". На рентгенограмме нижней челюсти в области ветви резорбция кости с чёткими границами, содержащие мелкие секвестры. Проба Манту 12 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёз ветви нижней челюсти
- B.** Актиномикоз нижней челюсти
- C.** Хронический остеомиелит ветви нижней челюсти
- D.** Острый остеомиелит нижней челюсти
- E.** Саркома Юинга

**188.** У ребёнка 11-ти лет жалобы на отсутствие коронковой части 12 вследствие травмы. Корень зуба хорошо пролечен. Какая конструкция протеза показана для устранения данного дефекта?

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

**189.** Больная 34-х лет, которой показано удаление 38 по поводу хронического фиброзного периодонтита, обратилась в стоматологическую поликлинику. Хирург-стоматолог провёл торусальную анестезию. По каким нервам прекратилась передача болевой информации при этой анестезии?

- A.** Нижнелуночковый, язычный, щёчный
- B.** Язычный, щёчный
- C.** Нижнелуночковый, щёчный
- D.** Нижнелуночковый, язычный
- E.** Язычный, щёчный, подбородочный

**190.** 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 мяг-

ких 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.** Ортопантограмма

**191.** Пациентка 22-х лет боится боли при проведении проводникового обезболивания. Врач решил, что перед проведением анестезии необходимо использовать аппликационное обезболивание слизистой оболочки в месте укола. Какой препарат используется для этого?

- A.** Лидокаиновая мазь 5%
- B.** Синтомициновая мазь 1%
- C.** Оксициллиновая мазь 5%
- D.** Синафлановая мазь 3%
- E.** Дексациклиновая мазь 3%

**192.** Девочка 12-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удалённого 3 дня назад 46, который иррадиирует по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации, ткани вокруг лунки отёчны, гиперемированы. Стенки лунки покрыты серовато-зелёным налётом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Альвеолит
- B.** Перикоронарит
- C.** Остит
- D.** Периостит
- E.** Остеомиелит

**193.** Больная 42-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на интенсивные режущие приступообразные боли с ощущением прохождения электрического тока в области верхней губы справа. Болевые приступы возникают спонтанно и длятся 3-5 минут. Количество приступов 2-3 раза в сутки. Причины возникновения заболевания больная определить не может. При осмотре ротовой полости патологических изменений не обнаружено. Санирова-

на. На контрольной ортопантомограмме обнаружен сверхкомплектный ретинированный 13 зуб. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Периферическая невралгия II-й ветви тройничного нерва
- В.** Ганглионит крылонёбного узла
- С.** Неврит II-й ветви тройничного нерва
- Д.** Невралгия II-й ветви тройничного нерва центрального происхождения
- Е.** Пульпит зуба на верхней челюсти справа

**194.** Больная 23-х лет доставлена в травмпункт с загрязнённой колото-резаной раной правой стопы. Проведена первичная хирургическая обработка раны, введена противостолбнячная сыворотка. Спустя некоторое время состояние больной резко ухудшилось: появились резкая слабость, головокружение, сердцебиение. Объективно: отмечается бледность кожных покровов, холодный пот, частый пульс слабого наполнения до 100/мин., АД- 90/40 мм рт.ст. Что стало причиной резкого ухудшения состояния больной?

- А.** Анафилактический шок
- В.** Геморрагический шок
- С.** Болевой шок
- Д.** Инфекционно-токсический шок
- Е.** Лекарственная (сывороточная) болезнь

**195.** Мужчина подобран на улице в бессознательном состоянии и доставлен в санпропускник. С небольшими интервалами у него наблюдаются повторные приступы тонических и клонических судорог рук и ног. Объективно: без сознания, зрачки широкие, не реагируют на свет. На языке - следы прикусывания. Было произвольное мочеиспускание. Признаков очагового поражения головного мозга не обнаружено. АД- 140/90 мм рт.ст. Голова больного может быть свободно приведена к груди. Определите наиболее вероятную патологию:

- А.** Эпилепсия, эпилептический статус
- В.** Паренхиматозное кровоизлияние
- С.** Инфаркт мозга
- Д.** Столбняк
- Е.** Острый менингоэнцефалит

**196.** Больная была обнаружена в бессознательном состоянии в квартире, отапливаемой дровами, дымоход в печи был закрыт, в комнате чувствовался

запах дыма. Объективно: больная без сознания, кожа и слизистые вишнёвого цвета. Зрачки на свет не реагируют, корнеальные и сухожильные рефлексы отсутствуют, тонус мышц снижен. Ps- 96/мин, слабого наполнения. Тоны сердца глухие, единичные экстрасистолы, АД- 90/60 мм рт.ст. В нижних отделах лёгких единичные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД- 28/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острое отравление оксидом углерода
- В.** Острое отравление хлором
- С.** Острое отравление сернистым газом
- Д.** Острое отравление метаном
- Е.** Острое отравление бензолом

**197.** При транспортировке больного 60-ти лет врач скорой помощи заметил ухудшение его общего состояния, отсутствие пульса, дыхательных движений грудной клетки, расширение зрачков. До приёмного отделения 5 минут езды. Что является первоочередным действием по отношению к данному больному?

- А.** Начать сердечно-легочную реанимацию
- В.** Как можно скорее довезти больного до больницы
- С.** Внутрисердечно ввести адреналин
- Д.** Наладить ингаляцию кислорода
- Е.** Внутривенно ввести полиглюкин

**198.** Женщина 18-ти лет в течение 5-ти лет болеет сахарным диабетом. Получает 36 ЕД инсулина в сутки. Во время пневмонии состояние резко ухудшилось: значительно усилилась жажда, появились боль в животе, тошнота, рвота, сонливость. Больная отказалась вечером от еды, не получила очередную вечернюю дозу инсулина, а утром потеряла сознание. Объективно: без сознания, кожа сухая, тургор снижен. Язык сухой. Дыхание шумное и глубокое, резкий запах ацетона изо рта. Температура тела - 36,6°C, Ps- 100/мин, малый, АД- 90/50 мм рт.ст. В моче резко положительная реакция на ацетон. Глюкоза крови - 33 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Кетоацидотическая кома
- В.** Гиперосмолярная кома
- С.** Лактацидемическая кома
- Д.** Печёночная кома
- Е.** Церебральная кома

**199.** В оранжерее ботанического са-

да мужчина 28-ми лет после того, как понюхал орхидею, побледнел, потерял сознание. Объективно: ЧСС- 115/мин, АД- 50/0 мм рт.ст. Какой препарат нужно ввести больному в первую очередь?

- A.** Преднизолон
- B.** Кордиамин
- C.** Строфантин
- D.** Мезатон
- E.** Димедрол

**200.** Больной 68-ми лет принимал около года диклофенак по поводу болей в коленных суставах. Накануне вечером после плотного ужина неожиданно появились жидкие испражнения чёрно-

го цвета, резкая слабость, однократная рвота, после которой он потерял сознание. Бригадой скорой помощи доставлен в клинику. Объективно: больной в сознании, несколько заторможен, бледен, дыхание 20/мин, Ps- 102/мин, АД- 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, чувствительный в эпигастрии. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Желудочно-кишечное кровотечение
- B.** Пищевое отравление
- C.** Инфаркт миокарда
- D.** Острое нарушение мозгового кровообращения
- E.** Тромбоз мезентериальных артерий