

1. Больная 42-х лет жалуется на плохое общее состояние. Температура тела 41°C , отмечаются тошнота, рвота, одышка. На лице выраженное покраснение кожи с чёткими очертаниями в виде языков пламени. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рожа
- B.** Стрептодермия
- C.** Флебит лицевой вены
- D.** Волчанка кожи
- E.** Сибирская язва

2. Пострадавший на поле боя получил сквозную рану левой щеки, загрязнённую радиоактивными веществами. На рану наложена асептическая повязка из индивидуального перевязочного пакета, использована обезболивающая и антибактериальная терапия. На каком этапе медицинской эвакуации следует заменить повязку?

- A.** На каждом этапе эвакуации
- B.** На медицинском пункте батальона
- C.** На медицинском пункте полка
- D.** На отдельном медицинском батальоне
- E.** Когда повязка в неудовлетворительном состоянии

3. Мама ребёнка 6,5 лет обратилась с целью контроля результатов герметизации фиссур 16, 26, 36, 46, которая была проведена 6 месяцев назад. Герметик сохранился в 36, 46, а в 16 и 26 не сохранился. Какой должна быть дальнейшая тактика врача?

- A.** Повторить герметизацию фиссур
- B.** Профилактическое пломбирование
- C.** Аппликации раствором ремодента
- D.** Покрытие зубов фторлаком
- E.** Электрофорез 1% р-ром фтористого натрия

4. Мальчик 12-ти лет жалуется на кратковременную боль от холодного в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 46 на медиальной поверхности кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, не сообщающаяся с полостью зуба, со светлым размягченным дентином на дне и стенках. Реакция на холод болезненная, быстропроходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

5. Летом ребёнок 12-ти лет жалуется на боль в горле, головную боль и повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, насморк, кашель. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна, на нёбе и нёбных дужках обнаружены 10-15 эрозий размером до 0,5 мм, которые не покрыты налётом и имеют красное дно. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Герпетическая ангина
- B.** Острый герпетический стоматит
- C.** Многоформная экссудативная эритема
- D.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- E.** Инфекционный мононуклеоз

6. Мужчина 43-х лет обратился к врачу с жалобами на болезненное глотание, ограничение открывания рта. 3 дня назад начал болеть разрушенный 37, на следующий день появилась боль при глотании, ещё через день возникло ограничение открывания рта. Объективно: небольшая мягкая припухлость в левой подчелюстной области. Пальпируется увеличенный лимфатический узел. Рот открывается на 1,5 см. Наблюдается отёк левой нёбной дужки и боковой стенки глотки. 37 разрушен, слизистая оболочка вокруг зуба отёчна, перкуссия слабо болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

7. Больной 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие язвы на твёрдом нёбе, появившуюся приблизительно месяц назад. Лечился полосканиями отварами трав, но язва постепенно "ползёт". Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба имеется неглубокая болезненная язва с неровными подрытыми краями, мягкой кон-

систенции, дно содержит грануляции. На периферии язвы видны желтоватые зёрна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

8. У больного 37-ми лет был удалён медиальный корень 36, а дистальный корень зуба сломался в средней трети. Какой инструмент следует использовать для удаления корня?

- A.** Элеватор под углом направо
- B.** Элеватор под углом налево
- C.** Прямой элеватор
- D.** Клювовидные несходящиеся щипцы
- E.** Клювовидные сходящиеся щипцы

9. Женщина 55-ти лет жалуется на выливание жидкости через нос при употреблении жидкой пищи. Объективно: в боковом отделе верхней челюсти на уровне удалённого 16 перфорационный дефект альвеолярного отростка размером 3x2,8 см. От хирургического вмешательства больная категорически отказалась. Какую конструкцию следует ей предложить?

- A.** Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией
- B.** Бюгельный протез с обтурирующей частью их эластической пластмассы
- C.** Обычный частичный съёмный пластиночный протез
- D.** Обычный несъёмный мостовидный протез
- E.** Защитная нёбная пластинка из целлулоида

10. Пациенту 53-х лет поставлен диагноз: лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Какой патогистологический процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

- A.** Гиперкератоз
- B.** Акантоз
- C.** Дискератоз
- D.** Паракератоз
- E.** Папилломатоз

11. Больная 24-х лет обратилась с жалобами на дефект твёрдых тканей 21 зуба. Объективно: 21 разрушен на 1/3 по режущему краю, изменён в цвете. На рентгенограмме: корневого канал запломбирован до верхушки. Приня-

то решение изготовить пластмассовую коронку. Где должен находиться край коронки по отношению к десневому краю?

- A.** На уровне десны
- B.** Не доходить до десны на 0,5 мм
- C.** Не доходить до десны на 1,0 мм
- D.** Под десной на 0,5 мм
- E.** Под десной на 1,0 мм

12. Больному 70-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Больной явился на клинический этап "Определение центрального соотношения". Для проверки правильного определения межальвеолярной высоты применили разговорную пробу. Больному предложили произнести звуки "О", "И", "М". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярной высоты у данного больного?

- A.** 5-6 мм
- B.** 9-10 мм
- C.** 3-4 мм
- D.** 1-2 мм
- E.** 7-8 мм

13. Больной 58-ми лет обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствует 22 зуб, устойчив, интактный. Альвеолярный гребень атрофирован, нёбо плоское. Планируется изготовление съёмного протеза. Какая тактика врача по отношению к 22 зубу?

- A.** Изготовить телескопическую коронку
- B.** Оставить
- C.** Депульпировать
- D.** Удалить
- E.** Изготовить культевую коронку

14. Больной 16-ти лет обратился с жалобами на боли в полости рта, появление язв, повышение температуры до 38°C, головную боль. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, отёчна. На твёрдом нёбе, дёснах, губах множество слившихся эрозий с полициклическими очертаниями, покрытых серовато-белым налётом. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Острый герпетический стоматит
- В.** Многоформная экссудативная эритема
- С.** Вульгарная пузырчатка
- Д.** Ящур
- Е.** Аллергический стоматит

15. У ребёнка 8-ми лет диагностирован хронический гранулирующий периодонтит 55. Коронка зуба полностью разрушена. На рентгенограмме - корни разъединены между собой. Выберите инструмент для проведения оперативного вмешательства:

- А.** Байонетные корневые щипцы
- В.** Прямые корневые щипцы
- С.** Клювовидные корневые щипцы
- Д.** Байонетные коронковые щипцы
- Е.** S-образные коронковые щипцы

16. 8-летнему мальчику установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит 21. Лечение проведено экстирпационным методом. Выберите материал для корневой пломбы:

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

17. Больной 12-ти лет поставлен диагноз: открытый прикус, зубоальвеолярное удлинение боковых участков нижней челюсти. Какая конструкция аппарата необходима?

- А.** Аппарат на верхнюю челюсть с окклюзионными накладками
- В.** Наружная лицевая дуга
- С.** Скользящая дуга Энгля
- Д.** Аппарат Гербста
- Е.** Аппарат на верхнюю челюсть с лицевой дугой

18. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: нижние зубы выдвинуты вперёд, перекрывая одноимённые верхние. Для какого аномалийного прикуса характерен данный признак?

- А.** Мезиальный прикус
- В.** Дистальный прикус
- С.** Глубокий прикус
- Д.** Открытый прикус
- Е.** Перекрёстный прикус

19. Больной 70-ти лет обратился с жалобами на отсутствие всех зубов верхней и нижней челюстей. Планируется

изготовление полного съёмного зубного протеза для нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти атрофирован только во фронтальной области. Определите тип атрофии нижней челюсти по Келлеру:

- А.** IV
- В.** II
- С.** I
- Д.** III
- Е.** -

20. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

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

21. Больной 18-ти лет планируется изготовление металлопластиковой коронки на 24 зуб. Проводится выбор оттисковых материалов для получения комбинированного оттиска с верхней челюсти. Каким материалом лучше получить предварительный оттиск?

- А.** Стенс
- В.** Дентофоль
- С.** Ортокар
- Д.** Воск
- Е.** Протакрил

22. Больной обратился к стоматологу с жалобами на постоянную ноющую боль в 38. Открытие рта ограничено до 1 см. Показано удаление 38. Какую анестезию следует сделать для проведения операции?

- А.** Анестезия по Берше-Дубову
- В.** Мандибулярная
- С.** Торусальная
- Д.** Внешнеротовой способ мандибулярной анестезии
- Е.** Туберальная

23. Через 1 минуту после проведения торусальной анестезии 2% раствором новокаина (4 мл) по поводу удаления 17, больной начал жаловаться на ощущение затруднения дыхания. Объективно:

верхняя и нижняя губа отёчны, слизистая оболочка гортани и полости рта также отёчна, резко гиперемирована. Какое осложнение возникло у этого больного?

- A.** Отёк Квинке
- B.** Интоксикация анестетиком
- C.** Анафилактический шок
- D.** Коллапс
- E.** Острая легочная недостаточность

24. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в 46 при приёме пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер, возникает ощущение распираия в зубе. Постепенно боль стихает. Зуб беспокоит в течение 2-х месяцев, ранее не лечился. Объективно: лицо симметрично, на медиально-жевательной поверхности 48 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели в области верхушек корней 46. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гангренозный пульпит
- B.** Обострение хронического периодонтита
- C.** Обострение хронического пульпита
- D.** Хронический фиброзный периодонтит
- E.** Хронический фиброзный пульпит

25. Девушка 17-ти лет предъявляет жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проводимая терапия существенного эффекта не дала. Объективно: десневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей рыхлые, цианотичные, перекрывают коронки зубов на 1/3-1/2 их высоты, кровоточат при дотрагивании. Электрофорез какого из перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект у данной больной?

- A.** Гепарин
- B.** Алоэ
- C.** Витамин B_1
- D.** Трипсин
- E.** Фторид натрия

26. Больная 38-ми лет жалуется на боль кпереди проекции наружного слухового прохода, щёлканье при открывании

рта, "заложенность" ушей. Объективно: лицо симметрично, открывание рта по ровной траектории. Дефект зубного ряда I кл. по Кеннеди, отсутствуют 18, 17, 16, 26, 27, 28. Какое анатомическое образование испытывает наибольшую нагрузку?

- A.** Суставной диск (мениск)
- B.** Суставная головка
- C.** Дистальный скат медиального суставного бугорка
- D.** Дно суставной ямки височной кости
- E.** Капсула сустава

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

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

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

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

29. Рядовой с огнестрельным ранением в области подбородка доставлен на МПП с дислокационной асфиксией. Какие мероприятия необходимо выполнить для устранения асфиксии?

- А.** Прощить и вывести язык
- В.** Провести интубацию трахеи
- С.** Наложить трахеостому
- Д.** Ввести воздуховод
- Е.** Искусственная вентиляция лёгких

30. У больного 58-ми лет вследствие травмы и ожога лица образовалось значительное сужение ротового отверстия. Больному показано изготовление частичного съёмного протеза. Какую конструкцию протеза желательно использовать в данном случае?

- А.** Складной протез
- В.** Бюгельный протез с фиксацией на кламмерах
- С.** Бюгельный протез с фиксацией на атачменах
- Д.** Шарнирный съёмный протез
- Е.** Обычный частичный съёмный пластиночный протез

31. На рентгенограмме в проекции верхушки корня 27 наблюдается деструкция костной ткани круглой формы с чёткими ровными краями размером 0,7х0,7 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Кистогранулёма
- В.** Киста
- С.** Гранулёма
- Д.** Одонтома
- Е.** Остеома

32. Больная 32-х лет жалуется на частичное отсутствие зубов, эстетический недостаток. Объективно: отсутствуют 15, 14, 24, 25, центральная группа зубов верхней челюсти находится в положении протрузии с наличием трем. Какими ортодонтическими аппаратами целесообразно провести подготовку ротовой полости к протезированию?

- А.** Нёбная пластинка с вестибулярной дугой
- В.** Каппа Шварца
- С.** Нёбная пластинка с наклонной плоскостью с вестибулярной дугой
- Д.** Аппарат Брюкля
- Е.** Расширяющая пластинка на верхнюю челюсть с ортодонтическим замком

33. У больного 35-ти лет подвижность зубов I степени, зубы имеют хорошо выраженные бугорки. Врач рекомендует сделать окклюзионное пришлифование зубов. Какой метод наиболее объективен для определения топографии пришлифования?

- А.** Окклюзиография
- В.** Мастикациография
- С.** Рентгенография
- Д.** Гнатодинамография
- Е.** Жевательная проба по Рубинову

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

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

35. Мальчик 6-ти лет 1 сутки назад ударился лбом. Через несколько часов после травмы появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, который распространяется на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция опухоли мягкая, в наличии симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Установите предварительный диагноз:

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

36. 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?

- А.** Элеватор под углом, правый
- В.** Элеватор под углом, левый
- С.** Элеватор прямой
- Д.** S-образные щипцы
- Е.** Байонетные щипцы

37. На приём к хирургу-стоматологу обратилась пациентка 70-ти лет для удаления центральных резцов верхней челюсти, которые имеют подвижность III степени. Какой инструмент следует применить?

- А.** Прямые щипцы
- В.** Прямой элеватор
- С.** Клювовидные щипцы
- Д.** Байонетные щипцы
- Е.** S-образные щипцы

38. 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 открывается на 3 см. Глотание безболезненное. Какому заболеванию отвечает указанная выше клиническая картина?

- А.** Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области
- В.** Абсцесс правого челюстно-язычного желоба
- С.** Аденофлегмона правой подчелюстной области
- Д.** Острый одонтогенный сиалоаденит
- Е.** Флегмона крылочелюстного пространства

39. При профилактическом осмотре у 6-летнего ребёнка на спинке языка рядом с зонами повышенного ороговения нитевидных сосочков обнаружены участки десквамации эпителия, имеющие вид овальных красных пятен. Грибовидные сосочки гипертрофированы. Жалоб нет. В анамнезе у ребёнка - дисбактериоз кишечника. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Десквамативный глоссит
- В.** Кандидозный глоссит
- С.** Острый катаральный глоссит
- Д.** Ромбовидный глоссит
- Е.** Герпетическое поражение языка

40. Во время эндодонтического лечения периодонтита 46 произошёл слом инструмента в средней трети медиального корня. Выберите метод лечения:

- А.** Гемисекция медиального корня
- В.** Ампутация медиального корня
- С.** Корона-радикулярная сепарация
- Д.** Резекция верхушки медиального корня
- Е.** Удаление зуба

41. Ребёнок 14-ти лет жалуется на косметический дефект в области передних зубов. Объективно: эмаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 в области режущего края истончена, параллельно режущему краю определяется бороздчатое углубление эмали шириной 1,5 мм, опоясывающее зубы. Бугры 16, 26, 36, 46 недоразвиты, конической формы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Системная гипоплазия
- В.** Несовершенный дентиногенез
- С.** Несовершенный амелогенез
- Д.** Местная гипоплазия
- Е.** Дисплазия Стентона-Капдепона

42. При осмотре полости рта ребёнка 9-ти лет отмечается выступающий вперёд подбородок; нижняя губа перекрывает верхнюю губу. Между нижними резцами диастема и тремы, нижние резцы перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Сагиттальная щель 3 мм. Определите лечебную тактику:

- А.** Применить аппарат Брюкля
- В.** Применить капу Бынина
- С.** Применить капу Шварца
- Д.** Применить скользящий аппарат Энгля
- Е.** Назначить комплекс миогимнастики

43. Планируется организация стоматологического кабинета на 3 кресла. Какая должна быть общая площадь комнаты?

- А.** Не менее 28 м²
- В.** Не менее 21 м²
- С.** Не менее 30 м²
- Д.** Не менее 42 м²
- Е.** Не менее 18 м²

44. У больного 30-ти лет при лечении пульпита 25 в качестве обезболивающего средства использовали 2% раствор лидокаина. Через несколько минут после инъекции появились "одеревенелость языка", удушье, тяжесть за грудиной, сухой кашель, цианоз, общее беспокойство, судороги. АД- 90/60 мм рт.ст. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- А.** Анафилактический шок
- В.** Острая сердечная недостаточность
- С.** Обморок
- Д.** Отёк Квинке
- Е.** Эпилепсия

45. У больного 60-ти лет в результате ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался, ему было предложено изготовление эктопротеза носа, удерживаемого с помощью оправы очков. Какой оттисковой массой необходимо получить оттиск у данного больного?

- А.** Гипсовой со всего лица
- В.** Термопластической со всего лица
- С.** Эластической с дефекта
- Д.** Термопластической с дефекта
- Е.** Эластической со всего лица

46. 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

47. Женщина 25-ти лет поступила в отделение челюстно-лицевой хирургии через 2 часа после дорожно-транспортного происшествия. Объективно: кожные покровы бледные, на лице капли пота. Дыхание прерывистое, затруднённое. Ps- 120/мин, нитевидный, АД- 70/60 мм рт.ст. На лице в области щеки слева - рана, проникающая в полость рта. При транспортировании женщина находилась в положении на спине с запрокинутой головой. Какой тип асфиксии развивается у данной больной?

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

48. Родители жалуются на дефект речи у 4-х летнего ребёнка, неправильное

произношение звука "Р". Объективно: язык ограничен в движениях, при выдвигении вперед подгибается книзу, нижний край уздечки языка прикрепляется впереди протоков поднижнечелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая, прозрачная. Укажите сроки оперативного вмешательства:

- А.** После постановки диагноза
- В.** После окончания роста челюстно-лицевых костей
- С.** После прорезывания постоянных резцов
- Д.** После формирования постоянного прикуса
- Е.** После прорезывания постоянных моляров

49. Больной 43-х лет жалуется на подвижность зубов фронтального участка нижней челюсти, значительное обнажение шеек зубов. Объективно: дёсна в области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бледные с цианотическим оттенком, кровотечение отсутствует. 42, 41, 31, 32 имеют I-II степень подвижности. Скученность 42, 41, 31, 32. Отмечается обнажение шеек 42, 41, 31, 32 на 1/2; 43, 33 - на 1/4. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно использовать в данном случае?

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

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

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

51. У больного 66-ти лет, страдающего ИБС и атеросклерозом, во время стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль с иррадиацией в левую лопатку, которая сопровождалась онемением левой руки. Объективно: кожа бледная, на лбу выступил пот. АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 75/мин, ритмичный. Боль не снимается валидо-

лом, но стала уменьшаться после приёма нитроглицерина. Какая болезнь обусловила приступ у больного?

- A.** Стенокардия
- B.** Инфаркт миокарда
- C.** Гипертонический криз
- D.** Тахикардия
- E.** Пароксизмальная тахикардия

52. Больной жалуется на интенсивную пульсирующую боль в области нижней челюсти слева, причинный зуб указать не может. Боль практически не прекращается, иногда несколько ослабляется, однако приступообразно усиливается от раздражителей. В последние часы от холодного боль несколько уменьшается. Объективно: в 17 глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно, пульповая камера закрыта. Какой метод лечения показан?

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

53. Через 3 месяца после непосредственного протезирования больной обратился с жалобами на балансирование протеза. Объективно: между краем протеза и вестибулярной поверхностью альвеолярного отростка появилась щель. Какой должна быть тактика врача?

- A.** Изготовление нового протеза
- B.** Коррекция краёв протеза
- C.** Перебазировка протеза быстротвердеющей пластмассой
- D.** Наращивание зубных рядов быстротвердеющей пластмассой
- E.** Коррекция зубных рядов

54. 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?

- A.** В полости рта с помощью силиконовых материалов
- B.** Визуально на моделях в артикуляторе
- C.** В полости рта с помощью копировальной бумаги
- D.** В полости рта с помощью пластинки воска
- E.** В полости рта стоматоскопическим методом

55. Девушка 19-ти лет жалуется на болезненность губ, особенно при их смыкании, наличие корок. Объективно: на красной кайме губ от зоны Клейна до середины красной каймы корки желтовато-коричневого цвета, после снятия которых появляется ярко-красная гладкая поверхность без эрозий. Слизистая оболочка в зоне Клейна несколько гиперемирована и отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- B.** Актинический хейлит, экссудативная форма
- C.** Акантолитическая пузырьчатка
- D.** Метеорологический хейлит
- E.** Экзематозный хейлит

56. Больной 43-х лет жалуется на постоянные боли в области верхней челюсти справа, иррадиирующие в висок. Боли появились месяц назад. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости правой щеки. Слизистая оболочка полости рта не изменена. Затруднённое дыхание через правый носовой ход, здесь же кровянисто-гнойные выделения с неприятным запахом. На обзорной рентгенограмме лицевого скелета в полуаксиальной проекции определяется интенсивное затемнение правой гайморовой пазухи, нарушение целостности внутренней и верхней её стенок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак верхней челюсти
- B.** Хронический одонтогенный гайморит
- C.** Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- D.** Невралгия II ветви тройничного нерва
- E.** Остеома верхней челюсти

57. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся

юся при смыкании челюстей. Боль отмечает на протяжении 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26 ранее лечён. Какой предварительный диагноз?

- A.** Обострившийся хронический периодонтит 26
- B.** Острый гнойный периодонтит 26
- C.** Острый пульпит 26
- D.** Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 26
- E.** Пародонтит 26, 27, 28

58. Родители 6-летнего ребёнка обратились к стоматологу с целью санации ротовой полости. Объективно: на дистальной контактной поверхности 85 обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки плотные, пигментированы, при зондировании безболезненные, на холодное зуб не реагирует, перкуссия зуба безболезненна. Какой предварительный диагноз?

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

59. Больной жалуется на острую боль постоянного характера, усиливающуюся при накусывании, ощущение выросшего зуба на правой верхней челюсти. При осмотре в 15 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зуб при перкуссии резко болезненный, при зондировании боль не возникает, слизистая оболочка в проекции верхушки корня гиперемирована, при пальпации болезненна. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

60. Больной 48-ми лет 3 месяца пользуется частичными съёмными протезами. На основании жалоб пациента, данных объективного обследования и

дополнительных методов исследования поставлен диагноз: аллергический стоматит, обусловленный красителями акриловой пластмассы протеза. Каким образом следует устранить аллергическое действие красителей?

- A.** Изготовить протезы из бесцветной пластмассы
- B.** Изготовить двуслойные базисы
- C.** Заформовать пластмассу методом литья
- D.** Изготовить литые металлические базисы протезов
- E.** Изготовить штампованные металлические базисы

61. Больной 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, возникшее месяц назад после перенесенной ангины. Проводилась противовоспалительная терапия, но новообразование не уменьшилось. Объективно: температура тела 37,2°C. В правой подчелюстной области при пальпации определяется слабобезболезненное шарообразное новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, не спаянное с кожей. Из протока подчелюстной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. Подъязычный валик не изменён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический лимфаденит
- B.** Хронический сиалоаденит
- C.** Слюнокаменная болезнь
- D.** Аденома слюнной железы
- E.** Атерома

62. Больному изготавливаются паяные мостовидные протезы из нержавеющей стали. В процессе изготовления проводится калибровка гильз. Какой из перечисленных аппаратов используется?

- A.** Самсона
- B.** Паркера
- C.** Ларина
- D.** Копа
- E.** Бромштрома

63. Больная 20-ти лет жалуется на неэстетический вид 24 с момента прорезывания. Объективно: в 24 эмаль частично отсутствует, дентин окрашен в жёлтый цвет. В детстве 64 неоднократно лечили, однако из-за частых обострений, появления отёков, свища на дёснах, 64 вынужденно удалили в 9 лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Локальна гипоплазия
- В.** Начальный кариес
- С.** Флюороз
- Д.** Системная гипоплазия
- Е.** Аплазия эмали

64. Больная 50-ти лет жалуется на ощущение стянутости слизистой щеки, шероховатость на боковой поверхности языка. Находится на диспансерном учёте по поводу компенсированной формы сахарного диабета. Объективно: на слизистой оболочке щеки справа и боковой поверхности языка беловато-серые участки в виде кружевного рисунка. Поверхность элементов поражения не соскабливается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Красный плоский лишай
- В.** Вторичный сифилис
- С.** Красная волчанка
- Д.** Псевдомембранозный кандидоз
- Е.** Лейкоплакия

65. Больной 45-ти лет обратился для удаления 13. Какой инструментарий необходимо выбрать для удаления?

- А.** Прямые щипцы
- В.** S-образные правые щипцы
- С.** Штыковидные щипцы
- Д.** Прямой элеватор
- Е.** S-образные щипцы

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

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

67. У пациента 28-ми лет заболевание развивается без продромальных явлений и проявляется высыпанием 1-2 элементов поражения размером 5-8 мм, округлой формы, окружённых венчи-

ком гиперемии и покрытых налётом жёлто-серого цвета. Рецидивы частые с определённой закономерностью - 3-4 раза в год. Для какого заболевания это характерно?

- А.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- В.** Красный плоский лишай
- С.** Хронический рецидивирующий герпес
- Д.** Многоформная экссудативная эритема
- Е.** Папулёзный сифилис

68. Пациентке 48-ми лет пользование верхнечелюстным бюгельным протезом на эластических атачменах не приносит комфорта; отмечает подвижность протеза при пережёвывании пищи и артикуляции. Больная просит сделать новые протезы с учётом указанных недостатков. Клинические коронки опорных зубов низкие. Какая система фиксации наиболее целесообразна в данном случае?

- А.** Телескопическая
- В.** Балочная
- С.** Замковая
- Д.** Седловидная
- Е.** Кламмерная

69. Больному 75-ти лет изготавливается полный съёмный протез на верхнюю челюсть. При подгонке индивидуальной ложки по методике Гербста врач обнаружил, что ложка сбрасывается при вытягивании губ трубочкой. На каком участке следует провести коррекцию ложки?

- А.** Вестибулярно между клыками
- В.** Дистально по линии А
- С.** В области щёчных тяжей
- Д.** По всему вестибулярному краю
- Е.** Позади верхнечелюстных бугров

70. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей неэффективно. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими белесовато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Красная волчанка
- В.** Кандидозный хейлит
- С.** Красный плоский лишай
- Д.** Лейкоплакия
- Е.** Эксфолиативный хейлит

71. У больного 30-ти лет жалобы на кратковременную боль в зубе на верхней челюсти от сладкого и холодного, появившуюся месяц назад. Объективно: в 26 - кариозная полость с узким входным отверстием в пределах плащевого дентина. Дентин дна и стенок мягкий, зондирование по эмалево-дентинной границе болезненное, перкуссия безболезненная, термодиагностика - боль, быстро проходящая после устранения раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

72. 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

73. Больной 47-ми лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, затруднение при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка - удлинённые до 5 мм тёмного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Чёрный "волосатый" язык
- В.** Ромбовидный глоссит
- С.** Десквамативный глоссит
- Д.** Складчатый язык
- Е.** Острый глоссит

74. Больной жалуется на разрушенную коронку 27. Диагностирован хрониче-

ский периодонтит данного зуба. Объективно: коронка 27 разрушена полностью. Необходимо удаление данного зуба. Под какой проводниковой анестезией целесообразно выполнить эту операцию?

- А.** Туберальная и палатинальная
- В.** Инфраорбитальная
- С.** Туберальная
- Д.** Инфраорбитальная и туберальная
- Е.** Туберальная и резцовая

75. Пациентка 32-х лет обратилась с жалобами на эстетический дефект. Объективно: коронки 12, 11 и 21, 22 зубов разрушены кариозным процессом на 2/3 высоты. Прикус ортогнатический. На рентгенограмме: каналы зубов запломбированы до верхушек, патологических изменений в периапикальных тканях нет. Какая конструкция рациональна в данном случае?

- А.** Культевые вкладки и металлокерамические коронки
- В.** Искусственные металлические штампованные коронки
- С.** Реставрация коронок зубов композитными материалами
- Д.** Пластмассовые вкладки
- Е.** Штифтовые коронки по Ричмонду

76. Больной 25-ти лет обратился в травмпункт с жалобами на боль в правой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: умеренно выраженный отёк и гематома в области правой скуловой дуги. Пальпаторно в области правой скуловой дуги определяется западение костной ткани, умеренная болезненность. Прикус не нарушен. Открывание рта - 1,5 см. При попытке дальнейшего открывания рта ощущает механическое препятствие и усиление боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перелом правой скуловой дуги
- В.** Перелом правой скуловой кости
- С.** Травматический артрит височно-нижнечелюстного сустава
- Д.** Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III (верхний)
- Е.** Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II

77. Больному 75 лет. При проверке конструкции полных съёмных протезов обнаружено, что контактируют только боковые искусственные зубы, между фронтальными зубами - щель. В боко-

вых участках с одной стороны отмечается бугорково-бугорковый межзубной контакт, с другой - горизонтальная щель; центральная линия смещена. Какая ошибка была допущена?

- А.** Определена боковая окклюзия
- В.** Неравномерно размягчены прикусные валики
- С.** Определена передняя окклюзия
- Д.** Увеличена межальвеолярная высота
- Е.** Деформация восковых шаблонов при определении центральной окклюзии

78. Ребёнок 5-ти лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 гиперемирована, отёчна. На рентгенограмме: периодонтальная щель в апикальной части корней 51 и 61 отсутствует, верхушки 51 и 61 углублены в губчатое вещество тела верхней челюсти. Какая лечебная тактика будет оптимальной?

- А.** Удаление 51 и 61
- В.** Диспансерное наблюдение
- С.** Репозиция 51 и 61
- Д.** Лигатурное шинирование 51 и 61
- Е.** Реплантация

79. Ребёнок 5-ти лет явился на операцию по поводу короткой уздечки языка. Внешних признаков предоперационного страха нет. После инъекции 0,5% раствора новокаина в количестве 1,5 мл появилось двигательное беспокойство, позывы к рвоте, боль в животе. Объективно: сознание сохранено, кожа лица и шеи гиперемирована, дыхание ускоренное, пульс частый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Аллергическая реакция на новокаин
- В.** Болевой шок
- С.** Сердечно-сосудистый коллапс
- Д.** Головокружение
- Е.** Передозировка анестетика

80. 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?

- А.** Гладкой шиной-скобой
- В.** Шиной с распорочным изгибом
- С.** Шиной с наклонной плоскостью
- Д.** Шинами с зацепными петлями и межчелюстной фиксацией
- Е.** Лигатурным связыванием 31, 32, 42, 41 по Айви

81. Женщине 27-ми лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 была оставлена мышьяковистая паста. На повторный приём больная пришла только на 4-е сутки. Возник токсический периодонтит. Какое оптимальное средство необходимо применить для обработки корневого канала?

- А.** Унитиол
- В.** Крезофен
- С.** Трипсин
- Д.** Эвгенол
- Е.** Эмульсия гидрокортизона

82. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: дёсна ярко гиперемированны, отёчны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантомограмме: диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

83. Женщина 24-х лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры тела до 38°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически после простуды на протяжении нескольких лет. Объективно: губы покрыты кровянистыми корочками, на резко гиперемированной и отёчной слизистой оболочке губ и щёк - вскрывшиеся пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налётом. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Многоформная экссудативная эритема
- В. Вульгарная пузырчатка
- С. Герпетиформный дерматит Дюринга
- Д. Пузырчатка Пашкова
- Е. Хронический рецидивирующий герпес

84. Мужчина 30-ти лет жалуется на наличие в зубе кариозной полости. Объективно: цвет 16 изменён, глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Зондирование та перкуссия безболезненны. ЭОД - 100 мкА. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

85. Больной 65-ти лет жалуется на неудовлетворительную фиксацию полного съёмного пластинчатого протеза на верхней челюсти. Протез был изготовлен впервые 6 лет назад. Объективно: определяется балансировка и плохая фиксация съёмного протеза. Что стало причиной такого состояния?

- А. Атрофия костной основы тканей протезного ложа
- В. Стирание искусственных зубов
- С. Плохое гигиеническое состояние съёмного протеза
- Д. Изменение цвета базисной пластмассы
- Е. Потеря отдельных зубов-антагонистов

86. Мальчик 10-ти лет жалуется на отсутствие зубов. Объективно: лицо симметричное, непропорциональное за счёт уменьшения нижней трети. В полости рта: отсутствуют 12, 14, 15, 17, 22, 24, 25, 27, 34, 35, 37, 44, 45, 47. На рентгенограмме подтверждается диагноз частичной адентии, отсутствие зачатков части зубов. Выберите наиболее целесообразный вид протеза:

- А. Частичные съёмные пластинчатые протезы на верхнюю и нижнюю челюсти
- В. Мостовидные протезы
- С. Бюгельные протезы
- Д. Консультные мостовидные протезы
- Е. Заместить дефект имплантатами

87. Ребёнок родился с массой 3200 г, рост 53 см, 9 баллов по шкале Апгар, от первой беременности. Роды физиологические. В каком положении должна быть нижняя челюсть у ребёнка?

- А. Физиологическая ретрогения
- В. Физиологическая прогения
- С. Центральная окклюзия
- Д. Прямое соотношение
- Е. Дистальный прикус

88. Ребёнок 3-х месяцев болеет в течение двух дней, беспокоен, отказывается от еды, температура тела нормальная. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна. На спинке языка и слизистой оболочке щёк определяется творожистый плёночный налёт белого цвета. После его удаления остаётся ярко гиперемированная поверхность с точечными кровоизлияниями. Определите предварительный диагноз:

- А. Острый кандидозный стоматит
- В. Мягкая форма лейкоплакии
- С. Острый герпетический стоматит
- Д. Герпетическая ангина
- Е. Красный плоский лишай

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

- А. S-образные щипцы
- В. Штыкообразные коронковые щипцы
- С. S-образные правые щипцы
- Д. Прямые щипцы
- Е. Штыкообразные корневые щипцы

90. У ребёнка 8-ми лет отсутствуют 12, 22 зубы. Места для них в зубном ряду недостаточно. На рентгенограмме зачатки этих зубов отсутствуют. У отца ребёнка 12 зуб отсутствует, а 22 - шипообразный. Что является причиной таких патологических изменений?

- A.** Наследственная адентия
- B.** Кариес
- C.** Удаление зубов
- D.** Травма
- E.** Рахит

91. Больная 35-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль в 25, усиливающуюся при накусывании. Объективно: на жевательной поверхности 25 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Переходная складка в области 25 отёчна, гиперемирована, болезненная во время пальпации, перкуссия 25 резко болезненная. После зондирования из канала появился гной. Какой метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

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

92. После сложного удаления 37 у больного возникла анестезия в области левой половины нижней губы и подбородка. При обследовании на ЭОД отмечено снижение электровозбудимости зубов нижней челюсти слева. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Неврит левого нижнеальвеолярного нерва
- B.** Невралгия левого нижнеальвеолярного нерва
- C.** Альвеолит в области лунки 37 зуба
- D.** *Herpes Zoster n. Trigemini*
- E.** Острый остеомиелит тела нижней челюсти

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

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

94. Мужчина 25-ти лет обратился в поликлинику по поводу удаления 18, коронка которого разрушена на 1/2. Зуб ранее неоднократно лечён. При удалении зуба произошёл отрыв бугра верхней челюсти. Какие наиболее правильные действия в данной ситуации?

- A.** Удалить отломок и ушить рану
- B.** Попробовать ввести отломок на место
- C.** Установить отломок на старое место и зафиксировать
- D.** Удалить отломок
- E.** Удалить отломок и затампонировать рану

95. Во время профилактического осмотра у ребёнка 4-х лет на жевательной поверхности 54 обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная плотным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, перкуссия и термометрия 54 - безболезненные. Индекс КП=1, индекс гигиены - 1,9. Какой пломбировочный материал наиболее подходит для постоянной пломбы в 54?

- A.** Стеклоиономерный цемент
- B.** Силикатный цемент
- C.** Силикофосфатный цемент
- D.** Химический композит
- E.** Фотополимерный композит

96. Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

97. Больному 69-ти лет была проведена операция полного удаления нижней челюсти. До операции сняты оттиски с верхней и нижней челюстей и изготовлен заместительный протез нижней челюсти. С помощью чего обеспечивается фиксация этого протеза в ротовой полости?

- А.** Спиральные пружины Фошара
- В.** Зацепные петли
- С.** Кламмеры
- Д.** Магниты
- Е.** Атачмены

98. Родители 7-летнего мальчика обратились в детскую стоматологическую поликлинику с жалобами на отсутствие 11. Объективно: увеличение альвеолярного отростка в проекции 11, 12. На рентгенограмме определяются множественные тени разной величины, имеющие зубовидную форму и по плотности отвечающие твёрдым тканям зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Одонтома верхней челюсти
- В.** Фолликулярная киста верхней челюсти от 11
- С.** Цементома верхней челюсти
- Д.** Адамантинома верхней челюсти
- Е.** Одонтогенная фиброма верхней челюсти

99. Больной 47-ми лет обратился в клинику с жалобой на изменение цвета 11, 12 зубов. Объективно: 11, 12 изменены в цвете, каналы пломбированы до верхушки. Было принято решение об изготовлении металлокерамических коронок на 11, 21. Под каким оптимальным углом следует проводить препаровку апроксимальных поверхностей опорных зубов?

- А.** 5 – 8°
- В.** 15 – 20°
- С.** 10 – 15°
- Д.** 20 – 25°
- Е.** 30 – 35°

100. Ребёнку 10-ти лет после профилактического обследования стоматолог-

педиатр установил диагноз: очаговая деминерализация 13, 12, 11, 21, 22, 23. Назначен электрофорез реминерализующими растворами. Какие средства целесообразно использовать в данном случае?

- А.** Препараты кальция и фосфора с последующим использованием препаратов фтора
- В.** Препараты фтора с последующим использованием препаратов кальция и фосфора
- С.** Только препараты кальция
- Д.** Только препараты фосфора
- Е.** Только препараты фтора

101. К ортодонту обратился пациент 12-ти лет с жалобами на неправильное положение зубов. Объективно: лицо симметрично, пропорционально. В полости рта: постоянный прикус, в боковых участках нормогнатическое соотношение зубов, 13 зуб находится вне зубного ряда на нёбе. При биометрических измерениях: ширина 13 составляет 11,4 мм, расстояние между 12 и 14 зубами равно 4,6 мм, ширина 14 зуба - 7,6 мм. Составьте план лечения:

- А.** Удалить 14 и перемещать 13 на его место
- В.** Разомкнуть прикус и перемещать 13 зуб на его место
- С.** Не размыкая прикус переместить 13 зуб на его место
- Д.** Лечение не требуется
- Е.** Удалить 14

102. Родители жалуются на наличие в полости рта 8-летнего ребёнка болезненного образования, препятствующего приёму пищи. Подобные жалобы отмечаются 2 раза в год. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы определяется эрозия округлой формы размером до 0,7 см, покрытая налётом серовато-жёлтого цвета. Эрозия имеет гиперемированную каёмку, болезненная при пальпации. В анамнезе у ребёнка - хронический холецистохолангит. Какой предварительный диагноз?

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

103. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на наличие косметического

дефекта в області фронтальних зубів верхньої челюсті. Після тщательного обстеження поставлен діагноз: клиновидний дефект 11, 12, 13, 21, 22, 23. Який пломбировочний матеріал являється оптимальним в даному випадку?

- A.** Компомер
- B.** Силикатний цемент
- C.** Стеклоіономерний цемент
- D.** Композитний матеріал хімічного отвердження
- E.** Силікофосфатний цемент

104. Ребёнок 12-ти лет жалуется на кровотечение из 46 и боль при употреблении пищи. В анамнезе - сильная боль в прошлом. Объективно: II класс по Блэку, кариозная полость глубокая и сообщена с полостью зуба, частично выполненная разрастанием пульпы; прикосание к ткани пульпы болезненное, сопровождается кровотечением. На 46, 45, 44 значительное отложение мягкого белого налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

105. 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 безболезненное. 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 такой материал:

- A.** Цинк-эвгеноловая паста
- B.** Резорцин-формалиновая паста
- C.** Стеклоіономерний цемент
- D.** Фосфат-цемент
- E.** Кальційсодержащая паста

106. Мужчина 33-х лет жалуется на боль в языке справа, усиливающуюся при приёме пищи и разговоре. Объективно: на боковой поверхности языка, ближе к корню, болезненная язва размером 0,6 см в диаметре. Дно покрыто серым налётом. Коронка 47 разрушена.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Декубитальная язва
- B.** Трофическая язва
- C.** Твёрдый шанкр
- D.** Туберкулёзная язва
- E.** Раковая язва

107. Женщина 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боли от холодного в 35, которые быстро проходят после устранения раздражителя. Объективно: в пришеечной области 35 обнаружен дефект твёрдых тканей в пределах эмали. Края дефекта хрупкие, белого цвета. ЭОД - 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый поверхностный кариес
- B.** Местная гипоплазия эмали
- C.** Острый начальный кариес
- D.** Некроз эмали
- E.** Эрозия эмали

108. Пациент 13-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: дёсна 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

109. При обследовании больного установлено, что опухоль на языке занимает большую его часть, подвижность языка ограничена, обнаруживаются единичные регионарные лимфатические узлы на стороне поражения. После цитологического обследования установлен диагноз: рак языка T2N1M0. Какое лечение необходимо использовать у этого больного?

- A.** Комбинированный метод
- B.** Лучевая терапия
- C.** Хирургическое удаление новообразования
- D.** Химиотерапия
- E.** Удаление лимфоузлов

110. Больная 22-х лет жалуется на кратковременную приступообразную боль в 26 с длительными периодами

отсутствия боли. Зуб заболел впервые. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности 26, полость зуба не открыта, при зондировании боль в проекции рога пульпы, на температурные раздражители резкая боль, перкуссия безболезненна, региональные лимфоузлы не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

111. Больной 27-ми лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: десенный край гиперемированн, отёчен, болезнен при касании, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме резорбция кортикальной пластинки, остеопороз межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Начальная степень генерализованного пародонтита
- B.** Обострение хронического катарального гингивита
- C.** Генерализованный пародонтит I степень
- D.** Хронический катаральный гингивит
- E.** Пародонтоз

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

- A.** Поста
- B.** Одночелюстная капшовая шина
- C.** С рычагами по Курляндскому
- D.** Вебера
- E.** Шура

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

- A.** Композит
- B.** Стеклоиономер
- C.** Силико-фосфатный цемент
- D.** Силикатный цемент
- E.** Цинк-фосфатный цемент

114. Больной 57-ми лет жалуется на

повышенную чувствительность зубов к химическим и температурным раздражителям, зуд дёсен. Объективно: корни зубов обнажены до 1/3 длины, дёсна плотные, бледно-розового цвета. В области 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование обнажённых шеек зубов и клиновидных дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Пародонтоз I степени
- B.** Генерализованный пародонтит
- C.** Пародонтоз II степени
- D.** Атрофический гингивит
- E.** Локализованный пародонтит

115. У ребёнка 7-ми лет диагностирован хронический периодонтит 64 и 85 зубов. Ребёнок страдает гемофилией A. Определите лечебную тактику:

- A.** Удаление зубов в гематологическом отделении после соответствующей подготовки
- B.** Удаление зубов возможно как в стационаре, так и в амбулатории
- C.** Удаление зубов в амбулаторных условиях с дальнейшей тампонадой альвеол гемостатической губкой
- D.** Удаление зубов в челюстно-лицевом отделении
- E.** Удаление зубов противопоказано из-за высокой вероятности кровотечения

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

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

117. При профилактическом осмотре у девочки 9-ти лет обнаружено: широкая переносица, узкие носовые ходы, рот полуоткрытый, губы смыкает с напряжением, удлинённая нижняя часть лица. Прикус смены зубов. Во фронтальной области определяется вертикальная щель в 4-5 мм от 53 до 64. Соо-

тношение первых постоянных моляров - I класс по Энглю. Ребёнок невыразительно произносит шипящие звуки. Определите наиболее вероятный фактор возникновения деформации прикуса:

- A. Нарушение носового дыхания
- B. Парафункция языка
- C. Сосание языка
- D. Инфантильное глотание
- E. -

118. Больной 40-ка лет госпитализирован с переломом верхней челюсти по типу Ле-Фор II. Зубные ряды интактные. Выберите аппарат для лечения этого больного:

- A. Стандартный комплект Збаржа
- B. Аппарат Ядровой
- C. Аппарат Рудько
- D. Аппарат Ермолаева-Кулагова
- E. Шина Порта

119. Больная 57-ми лет жалуется на наличие припухлости в подъязычной области, которую заметила 3 месяца назад, она медленно увеличивалась. Объективно: в подъязычной области имеется образование, эластической консистенции, безболезненное, слизистая оболочка над ним с голубым оттенком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Ранула
- B. Слюнокаменная болезнь
- C. Дермоидная киста дна полости рта
- D. Липома подъязычной области
- E. Гемангиома подъязычной области

120. Больная 38-ми лет обратилась в хирургический кабинет стоматологической поликлиники с целью удаления 36. Какую анестезию целесообразно использовать при удалении?

- A. Торусальная
- B. Мандибулярная
- C. Туберальная
- D. Инфильтрационная
- E. Стволовая по Войно-Ясинецкому

121. 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:

- A. Передать оттиски для обеззараживания
- B. Подсушить оттиски на открытом воздухе
- C. Пригласить зубного техника для совместной оценки оттисков
- D. Немедленно передать оттиски в лабораторию
- E. Сохранять оттиски 90 минут в микро-теповом пакете

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

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

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

- A. Частичный съёмный пластинчатый протез с металлическим базисом
- B. Мостовидные протезы
- C. Частичный съёмный пластинчатый пластмассовый протез с удерживающими кламмерами
- D. Частичный съёмный пластинчатый протез с опорно-поддерживающими кламмерами
- E. Бюгельный протез

123. У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранные зубы интактны, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

- A. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману
- B. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- C. Протез с шарниром по Гаврилову
- D. Протез с шариково-амортизационным кламмером по Курляндскому
- E. Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением

124. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 21 в течение 2-х дней. В анамнезе: лечение данного зуба по поводу кариеса. Объективно: 21 покрыт металлокерамической коронкой, слизистая оболочка в прое-

кции верхушки отёчна, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки с 21. Какая анестезия наиболее показана?

- A.** Проводниковая
- B.** Инфильтрационная
- C.** Интралигаментарная
- D.** Аппликационная
- E.** Внутрикостная

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

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

126. В кресле у стоматолога-ортопеда находится пациент с дефектом зубного ряда 14, 15, 16. Предстоит обработка зубов под коронки. Как необходимо обработать наконечник перед препарированием?

- A.** 3% р-ром хлорамина 2 раза через 15 минут
- B.** 3% р-ром перекиси водорода
- C.** 3% р-ром хлорамина 1 раз
- D.** Р-ром марганцевокислого калия
- E.** Р-ром фурацилина

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

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

128. Больной 45-ти лет, преподаватель, обратился за советом к ортопеду-стоматологу с целью выбора рационального протезирования. Объективно: 12, 11, 21, 22 имеют подвижность III степени. Какая ортопедическая помощь наиболее рациональна?

- A.** Непосредственное протезирование
- B.** Раннее протезирование
- C.** Несъёмный протез
- D.** Отдалённое протезирование
- E.** Бюгельный протез

129. Пациентка 62-х лет обратилась к стоматологу с целью ортопедического лечения 12, 21, 22 зубов. До протезирования артериальное давление, по слову пациентки, было 165/110 мм рт.ст. В связи с эмоциональным переживанием давление повысилось до 220/130 мм рт.ст. Какой диагноз можно установить?

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

130. Больной 16-ти лет жалуется на разрастание, кровоточивость дёсен и боль в них в течение года. Объективно: в области 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов десенные сосочки увеличены и перекрывают коронки зубов на 1/2 их высоты. Дёсна в виде ярко-красных грануляций, болезненные при пальпации. На зубах значительные отложения зубного камня. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

131. В процессе обследования у больного 25-ти лет при смыкании зубных рядов обнаружено максимальное количество окклюзионных контактов зубов-антагонистов, при этом рентгенологически суставная головка нижней челю-

сти находится около основания склона суставного бугорка. Какой вид окклюзии наблюдается?

- A.** Центральная
- B.** Передняя
- C.** Боковая правая
- D.** Боковая левая
- E.** Задняя

132. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на 1/3 длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

- A.** По Навотному
- B.** Мамлока
- C.** Треумана
- D.** Когана
- E.** Копейнина

133. Пациенту 67-ми лет после обследования был установлен диагноз: кариес цемента 35. Какой пломбирочный материал следует выбрать?

- A.** Стеклоиономерный цемент
- B.** Серебряная амальгама
- C.** Композиционный материал химического отверждения
- D.** Силидонт
- E.** Силицин

134. 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 мышцелка нижней челюсти
- E.** Правосторонний передний вывих нижней челюсти

135. Ребёнок 10,5 лет жалуется на появление болезненных высыпаний на губах. Объективно: красная кайма губ отёчна, гиперемирована, покрыта трещинками и многочисленными кровянистыми корочками. На коже верхней губы определяются мелкие пузырьки с серозным содержимым, которые сливаются между собой в отдельных участках. Наблюдаются также мацерация и мокнутие кожи, особенно в углах рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

136. В клинику челюстно-лицевой хирургии поступил раненый с разрывом мягких тканей нёба и глотки. Свисающий лоскут из раны при дыхании частично, а иногда и полностью закрывает вход в гортань. Какой вид асфиксии может наступить у больного?

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

137. Больная 27-ми лет, беременность 21 неделя, после безрезультатного терапевтического лечения направлена на удаление 28 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Под какой анестезией необходимо удалить зуб этой больной?

- A.** Туберальная и нёбная
- B.** Туберальная и резцовая
- C.** Инфраорбитальная и нёбная
- D.** Торусальная
- E.** Мандибулярная

138. У больного 50-ти лет жалобы на затруднённое жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен. Объективно: дёсна гиперемированные, с цианотическим оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в

пределах моляров верхней челюсти 8 мм, у остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на 2/3-1/2 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

139. Больной 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 44. Объективно: на жевательной поверхности 44 глубокая кариозная полость, плотный пигментированный дентин. Зондирование и перкуссия безболезненны. ЭОД - 12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

140. Пациентка 32-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на эстетический дефект 14 и 25. Планируется изготовить на эти зубы металлокерамические коронки. Какой оттисковой материал необходимо использовать при изготовлении этих коронок?

- А.** Силиконовый
- В.** Твердеющий
- С.** Воск
- Д.** Альгинатные
- Е.** Цинкоксиевгеноловые

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

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

142. 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

143. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, её дно неглубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- А.** Туберкулёзная язва дна полости рта
- В.** Декубитальная язва дна полости рта
- С.** Раковая язва дна полости рта
- Д.** Гуммозная язва дна полости рта
- Е.** Мигрирующая гранулёма дна полости рта

144. Монтажник-высотник с большим стажем работы обратился к стоматологу с жалобами на сухость, жжение и незначительный отёк губ. Такие же симптомы были осенью год назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Метеорологический хейлит
- В.** Контактный хейлит
- С.** Гландулярный хейлит
- Д.** Хейлит Манганотти
- Е.** Эксфолиативный хейлит

145. Больная 42-х лет жалуется на боль в дёснах, усиление их кровоточивости, увеличение подвижности зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: дёсна 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 ортопантомограмме - резорбция межзубных пе-

регородок 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

146. В условиях челюстно-лицевого стационара больной проводилась операция - радикальная гайморотомия с пластическим закрытием свища через лунку удалённого 27. Провели инфильтрационную и все периферические проводниковые анестезии на верхней челюсти слева 2% раствором лидокаина 6,0 мл. Через 3 минуты больная отметила двоение в левом глазу, невозможность его закрыть. Какая из проведенных анестезий является причиной вышеуказанных жалоб?

- A.** Инфраорбитальная
- B.** Туберальная
- C.** Палатинальная
- D.** Инцизивальная
- E.** Инфильтрационная

147. У больного 30-ти лет на 7-й день после операции на брюшной полости возникли боль и припухлость в области левой околоушной слюнной железы. Объективно: температура тела 39°C, ограничение открывания рта, сухость во рту; при массировании железы появляется гнойный экссудат из её протока. Какое заболевание можно диагностировать у данного больного?

- A.** Острый неэпидемический паротит
- B.** Острый эпидемический паротит
- C.** Флегмона субжевательного пространства
- D.** Паренхиматозный паротит
- E.** Флегмона околоушно-жевательной области

148. У больного 28-ми лет появились жалобы на постоянную локализованную боль, усиливающуюся при накусывании. Объективно: в 46 глубокая кариозная полость, которая соединяется с полостью зуба. При зондировании дна кариозной полости боль отсутствует, перкуссия болезненная, на рентгенограмме изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

149. Больной 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 16. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, зондирование безболезненное, перкуссия безболезненная. На десне в области проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

150. К стоматологу обратился больной 30-ти лет с жалобами на припухлость в области верхней губы. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка верхней губы, носогубная складка сглажена. В ротовой полости на вестибулярной поверхности верхней челюсти переходная складка на уровне 11, 12, 22 сглажена, гиперемирована, при пальпации ощущается боль и флюктуация. Диагностирован острый гнойный периостит верхней челюсти от 21. Выберите тактику лечения:

- A.** Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- B.** Сохранение 21, противовоспалительная терапия
- C.** Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- D.** Удаление 21, периостеотомия
- E.** Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия

151. У доставленного с поля боя офицера 33-х лет отстрел подбородочного отдела нижней челюсти, слюнотечение, незначительное кровотечение из полости рта, асфиксия, возникающая периодически при изменении положения головы. Какие действия направлены на борьбу с развитием асфиксии у раненого?

- А.** Фиксация языка, транспортирование в положении лицом вниз
- В.** Наложение трахеостомы
- С.** Фиксация челюстей подбородочной пращой
- Д.** ПХО ран, наложение трахеостомы
- Е.** Транспортирование в положении лицом вниз

152. При удалении 14 зуба у пациента 64-х лет появились жалобы на боль в загрудинной области с иррадиацией в спину. Отмечается бледность слизистых и кожных покровов, асимметрия пульса на сонных артериях. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый инфаркт миокарда
- В.** Гипертонический криз
- С.** Острая дыхательная недостаточность
- Д.** Отёк Квинке
- Е.** Коллапс

153. При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещённости кабинета в люксах?

- А.** 500 лк
- В.** 400 лк
- С.** 300 лк
- Д.** 200 лк
- Е.** 100 лк

154. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличившееся в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре - чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак нижней губы
- В.** Бородавчатый предрак
- С.** Пиогенная гранулёма
- Д.** Кератоакантома
- Е.** Вирусная бородавка

155. Во время операции удаления дер-

моидной кисты переносицы мальчик 14-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту, слабость. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (80/60 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

156. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на боль в полости рта, жжение и сухость. При осмотре обнаружена огненно-красная сухая слизистая. Язык малиново-красного цвета, сухой, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. В складках языка определяется небольшое количество налёта, который тяжело снимается. Пациентка находится на лечении по поводу пневмонии, принимает антибиотики. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый атрофический кандидоз
- В.** Фиксированная эритема
- С.** Пеллагроидный глоссит
- Д.** Гиповитаминоз B_2
- Е.** Десквамативный глоссит

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

- А.** 14 м² на 1 установку и 10 м² дополнительно
- В.** 10 м² на 1 установку и 10 м² дополнительно
- С.** 10 м² на 1 установку и 7 м² дополнительно
- Д.** 7 м² на 1 установку и 7 м² дополнительно
- Е.** 20 м² на 1 установку и 12 м² дополнительно

158. Больному 40-ка лет провели избирательное шлифовывание зубов по поводу заболевания ВНЧС, обусловленное нарушением функциональной окклюзии. Через 3 дня он обратился

к врачу-ортопеду с жалобами на попадание между зубными рядами справа слизистой оболочки щеки и её травматизацию. Какая ошибка допущена при сошлифовывании зубов?

- A.** Сошлифовывание вершин опорных небных бугорков верхних зубов
- B.** Сошлифовывание вершин щёчных бугорков нижних зубов
- C.** Сошлифовывание язычных бугорков нижних зубов
- D.** Сошлифовывание щёчных бугорков верхних зубов
- E.** Сошлифовывание бугорков верхних зубов

159. Больному 20-ти лет поставлен диагноз: хронический глубокий кариес 12. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 12 глубокая кариозная полость. Кариозным процессом также поражён и дистальный угол коронки 12. Выберите материал для устранения указанного дефекта:

- A.** Композитный материал светового отверждения
- B.** Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- C.** Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- D.** Поликарбоксилатный цемент
- E.** Алюмосиликатный цемент

160. Ребёнок 9-ти лет жалуется на ноющую боль в зубе, усиливающуюся при надавливании на него. Месяц назад зуб лечился по поводу пульпита. Объективно: в 36 пломба, перкуссия резко болезненная, слизистая оболочка гиперемирована, отёчна. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

161. Пострадавший 24-х лет обратился в клинику с ожогом лица. Травму получил вследствие действия открытого пламени. Жалуется на боль и жжение кожи лица. Объективно: гиперемия кожи лица, на участках подбородка, носа, бровей, лба, скул имеются пузыри с прозрачной жидкостью. Какую степень ожога установит врач в данном случае?

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

162. Больной 20-ти лет обратился к врачу с жалобами на невозможность движений нижней челюсти, затруднение речи и приёма пищи. Состояние связывает с травмой, возникшей при откусывании яблока. При осмотре отмечается полуоткрытый рот, прикус открытый за счёт единичных контактов дистальных бугров последних моляров челюстей, слюнотечение, речь неразборчивая, пальпируются суставные головки нижней челюсти кпереди козелков. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый передний двусторонний вывих нижней челюсти
- B.** Фиброзный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- C.** Обострение артрозо-артрита височно-нижнечелюстного сустава
- D.** Травматический двусторонний перелом суставных отростков нижней челюсти
- E.** Перелом суставных отростков нижней челюсти

163. У ребёнка 6,5 лет определяется щель величиной 2,5-3 мм между передними зубами от клыка до клыка. Соотношение первых постоянных моляров - I класс по Энгля. Определите степень тяжести деформации прикуса:

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

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

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

165. Мальчик 13-ти лет жалуется на боли в зубе на верхней челюсти от тёплого, горячего, неприятный запах при отсасывании из зуба. Объективно: 24 зуб изменён в цвете, определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, глубокое зондирование болезненно. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

166. Больной 30-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 39°C , ухудшение общего самочувствия, наличие инфильтрата округлой формы на верхней губе. Болеет 3 дня. Объективно: в области верхней губы слева инфильтрат округлой формы в диаметре 2,5 см, кожа над ним багрового цвета с некротическим стержнем в центре. Верхняя губа гиперемирована, отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Фурункул верхней губы
- В.** Карбункул верхней губы
- С.** Ретенционная киста верхней губы
- Д.** Острый периостит верхней челюсти
- Е.** Острый гнойный лимфаденит

167. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до $37,5^{\circ}\text{C}$. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягкоэластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемированный. 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

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

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

169. У больного 30-ти лет диагностирован посттравматический остеомиелит нижней челюсти в области тела справа. Травма произошла 1,5 месяца назад. На рентгенограмме определяется линия перелома и тень сформировавшегося костного секвестра в линии перелома. На коже имеется свищ с гнойным отделяемым. Определите тактику лечения:

- А.** Иссечение свища, секвестрэктомия
- В.** Физиотерапевтическое лечение
- С.** Секвестрэктомия
- Д.** Иссечение свища
- Е.** Иссечение свища, антибактериальная терапия

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

- А. Гибридный
- В. Водоотверждаемый
- С. Классический
- Д. Конденсируемый
- Е. Упрочнённый

171. Мужчина 54-х лет жалуется на постепенно нарастающие боли в области верхней челюсти слева, появившиеся три дня назад, повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: слизистая десен отёчна, гиперемирована, легко кровоточит. Пародонтальные карманы 6-7 мм со скудным гнойным отделяемым. В области 26 пальпируется болезненный инфильтрат. Подвижность 26 III степени, остальных зубов I-II степени. Рентгенологически: в области 26 определяется резорбция межальвеолярных перегородок на 2/3 длины корней. Какая оптимальная тактика в отношении 26?

- А. Удаление
- В. Временное шинирование, консервативная терапия
- С. Кюретаж пародонтального кармана
- Д. Вскрытие абсцесса через десну
- Е. Вскрытие абсцесса через пародонтальный карман

172. Пострадавший 27-ми лет доставлен в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом: резаная рана правой щеки. Травма бытовая, нанесена во время драки. У пострадавшего крайний срок проведения ранней ПХО раны без предварительной инъекции антибиотиков составляет не более:

- А. 24 часов
- В. 48 часов
- С. 72 часов
- Д. 12 часов
- Е. 1 часа

173. 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?

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

174. После переохлаждения больной 42-х лет жалуется на головную боль в левой лобной области и левой верхней челюсти. Объективно: лицо симметричное, затруднено дыхание через левый носовой ход, серозно-гнойное отделяемое из него, незначительная боль при пальпации подглазничной области и по переходной складке в проекции 24, 25. Перкуссия этих зубов безболезненна. В 24 пломба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка без видимых изменений. На рентгенограмме определяется снижение пневматизации левой верхнечелюстной пазухи. Какой предварительный диагноз?

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

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

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

176. Больная 36-ти лет жалуется на эстетический дефект верхних передних зубов. Из анамнеза: находится на учёте у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза. Дефекты эмали появились несколько лет назад, постепенно увеличивались в размерах. При осмотре: в 12, 11, 21, 22 зубах в поперечном направлении на вестибулярных поверхностях

дефекты эмали овальной формы. Зондирование и реакция на холодной раздражитель безболезненные, дно дефектов гладкое, блестящее, твёрдое. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эрозия твёрдых тканей зуба
- B.** Острый поверхностный кариес
- C.** Клиновидные дефекты
- D.** Системная гипоплазия
- E.** Некроз твёрдых тканей зубов

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

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

178. Мальчик 14-ти лет жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль продолжается трое суток, усиливается ночью, носит пульсирующий характер, отдаёт в висок. Объективно: в 15 кариозная полость в пределах околопульпарного 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

179. После перенесенного матерью острого гнойного мастита, у 2-х месячного ребёнка появился отёк левых подглазничной и скуловой областей, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура до 39 – 40°C, гноетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Острый гематогенный остеомиелит
- B.** Флегмона подглазничной области
- C.** Острый гайморит
- D.** Острый одонтогенный остеомиелит
- E.** Острый гнойный периостит

180. Родители жалуются на плохое самочувствие ребёнка 7-ми лет, повышение температуры тела до 39°C, боли в зубах на верхней челюсти слева. Объективно: состояние тяжёлое, ребёнок бледный, адинамичный, асимметрия лица из-за инфильтрата на верхней челюсти слева. В 64 полость, перкуссия болезненная. 63, 65 зубы интактны, перкуссия болезненная, подвижность зубов I степени, из-под десневого края 64 выделяется гной. Переходная складка сглажена у 63, 64, 65 зубов, слизистая гиперемирована с вестибулярной и нёбной сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64
- B.** Острый серозный периостит верхней челюсти от 64
- C.** Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 64
- D.** Нагноившаяся радикулярная киста верхней челюсти от 64
- E.** Острый одонтогенный гайморит от 64

181. 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

182. Больной 32-х лет доставлен в травмпункт с жалобами на кровотечение из носа, сильную головную боль, головокружение, деформацию лица, затруднённое дыхание, невозможность жевания. Травму получил около трёх часов назад в шахте. Сознание не терял. Объективно: удлинение средней трети лица, значительные гематомы и отёк в области корня носа, век обоих глаз. Верхняя челюсть смещена книзу, подвижна вместе с костями носа, скуловыми костями и глазными ябло-

ками. Пальпаторно определяется деформация, боль и патологическая подвижность в области переносицы, наружных краёв орбит, крыловидных отростков основной кости. Какой наиболее вероятный

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

183. 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.** Двустороннее сужение верхнего зубного ряда
- E.** Одностороннее сужение верхнего зубного ряда

184. У девочки 13-ти лет наблюдается кровоточивость десен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка десен в области нижних резцов и клыков отёчна, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантомограмме - уменьшение костной ткани межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ- 4,2. Какие местные лечебные мероприятия необходимо провести в первую очередь?

- A.** Профессиональная гигиена
- B.** Противовоспалительная терапия
- C.** Ортодонтическое лечение
- D.** Физиотерапевтическое лечение
- E.** Антибактериальная терапия

185. Подросток 16-ти лет жалуется на неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение температуры тела до 37,6°C в течение 2-х дней. Недавно

переболел ангиной. Объективно: состояние гигиены полости рта неудовлетворительное, зубы покрыты слоем мягкого зубного налёта. Дёсна гиперемированы, десенные сосочки покрыты грязно-серым налётом. Определите возбудителей данного заболевания:

- A.** Фузобактерии, спирохеты
- B.** Стрептококки
- C.** Вирусы герпеса
- D.** Стафилококки
- E.** Дрожжевидные грибы

186. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щёлканье в обоих ВНЧС, боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6 месяцев пользуется полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ВНЧС. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

187. 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 она 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, отступив на 0,5 см от границ образования
- E.** Близкофокусная рентгенотерапия

188. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость дёсен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень

подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк дёсен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 1/2 длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

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

189. Пострадавший получил травму лица и височной области. Установлен диагноз: перелом скуловой дуги. Отростки каких костей черепа повреждены?

- A.** Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток височной кости
- B.** Скуловой отросток лобной кости и скуловой отросток височной кости
- C.** Височный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости
- D.** Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток височной кости
- E.** Скуловой отросток верхней челюсти и скуловой отросток лобной кости

190. У больного 28-ми лет с целью удаления 46 была проведена анестезия по Вайсбрему. Укажите целевой пункт введения анестезирующего раствора при этой анестезии:

- A.** Участок нижнечелюстного возвышения
- B.** Участок бугра верхней челюсти
- C.** Ретромолярная ямка
- D.** Участок височного гребня нижней челюсти
- E.** Зачелюстная ямка

191. Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- A.** Иммобилизация фрагментов зубодесневой шиной
- B.** Назначение противовоспалительной терапии
- C.** Наложение працевидной повязки
- D.** Фиксация шинами Тигерштедта
- E.** Проведение остеосинтеза

192. Больная 44-х лет жалуется на ощущение оскомины 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

193. Девочка 11,5 лет на плановой санации полости рта пожаловалась на боль в губах при приёме пищи, периодически появляющуюся и внезапно стихающую. Объективно: слизистая оболочка губ в зоне Клейна гиперемирована, отёчна, сухая, при разговоре отмечается выделение мелких капелек слизистого секрета. Определите предварительный диагноз:

- A.** Простой glandулярный хейлит
- B.** Микробный хейлит
- C.** Экзематозный хейлит
- D.** Контактный аллергический хейлит
- E.** Эксфолиативный хейлит

194. Пациент 38-ми лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на ноющую боль в области 48, усиливающуюся при накусывании, ухудшение самочувствия и повышение температуры тела до 37,6°C. Объективно: в ретромолярной области незначительная припухлость и гиперемия слизистой оболочки. 48 покрыт слизистым капюшоном, резко болезненным при пальпации, из-под него выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный перикоронарит
- В.** Острый пульпит
- С.** Острый периодонтит 48
- Д.** Афтозный стоматит
- Е.** Острый гнойный периостит

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

- А.** Ввести в/в 0,5 мл 0,1% р-ра адреналина, преднизолон
- В.** Ввести промедол, супрастин
- С.** Поднести к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом
- Д.** Придать больному горизонтальное положение
- Е.** Ввести эуфиллин

196. Больная 40-ка лет жалуется на хруст в области проекции ВНЧС справа, который возникает в конечной фазе открывания рта. Суставные звуки появились после протезирования. Открывание рта свободное, по прямой траектории, амплитуда открывания 5 см. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Подвывих нижней челюсти
- В.** Вывих нижней челюсти
- С.** Передний вывих суставного диска
- Д.** Задний вывих суставного диска
- Е.** Перфорация мениска

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

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

198. Пациент 18-ти лет жалуется на появление изъязвлений в полости рта,

спонтанную кровоточивость слизистой оболочки, болезненность при приёме пищи и разговоре, носовые кровотечения. Из анамнеза: ухудшение общего состояния, слабость, повышение температуры до 39°C, головные боли, ломота в суставах. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- А.** Клинический анализ крови
- В.** Анализ крови на сахар
- С.** Иммунограмма
- Д.** Анализ на ВИЧ
- Е.** Аллергологические пробы

199. Девочка 14-ти лет жалуется на наличие эстетического дефекта в виде белых пятен на зубах. По месту проживания содержание фтора в питьевой воде составляет 2 мг/л. Объективно: вестибулярные поверхности всех зубов на верхней и нижней челюсти покрыты пятнами белого цвета с нечёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Флюороз
- В.** Местная гипоплазия
- С.** Системная гипоплазия
- Д.** Множественный кариес
- Е.** Несовершенный амелогенез

200. 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. Санирована. 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