

1. Больная 38-ми лет жалуется на увеличение и ощущение напряжения нижней губы и век после приёма аспирина по поводу головной боли. Отек исчезает через некоторое время после приёма антигистаминных препаратов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Отек Квинке
- B.** Синдром Меркельсона-Розенталя
- C.** Рожистое воспаление губ
- D.** Лимфаденозный макрохейлит
- E.** Трофедема Мейжа

2. Родители 5-месячного ребёнка жалуются на отказ ребёнка от еды, наличие язвы на нёбе. Ребёнок родился недоношенным, вскармливание искусственное. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба - язвенное углубление овальной формы с чёткими краями, покрытое жёлто-серым налётом и ограниченное гиперемированным валиком, выступающим над поверхностью слизистой оболочки полости рта. Какая группа препаратов должна быть использована для эпителизации афты?

- A.** Кератопластические
- B.** Противовирусные
- C.** Противогрибковые
- D.** Антисептики
- E.** Антибиотики

3. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26 зуба. При проведении туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено такое состояние?

- A.** Травма сосудов
- B.** Травма мышц при проведении анестезии
- C.** Травма нервных стволов
- D.** Увеличенная чувствительность больного к анестетику
- E.** Анафилактический шок

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

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

5. Ребёнок 10-ти лет жалуется на боль в горле, кашель, высокую (до 38°C) температуру тела в течение 2-х дней. Объективно: острый катаральный стоматит. Миндалины отёчны, гиперемированы, покрыты жёлто-серым крошащимся налётом, который легко снимается. Подчелюстные, шейные лимфоузлы значительно увеличены в размерах, болезненные при пальпации. При лабораторном исследовании обнаружено лейко- и моноцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Инфекционный мононуклеоз
- B.** Дифтерия
- C.** Скарлатина
- D.** Краснуха
- E.** Корь

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

- A.** Кламмер Аккера
- B.** Кламмер Роуча
- C.** Кламмер Джексона
- D.** Телескопическую фиксацию
- E.** Гнутый проволочный кламмер

7. Больная 60-ти лет жалуется на боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстном суставе. Протезы изготовлены месяц назад. Объективно: конфигурация лица нарушена, нижняя треть лица удлинена, губы смыкаются с напряжением, дикция нарушена. При улыбке обнажается базис полного съёмного протеза. Какие ошибки допущены на этапах изготовления полных съёмных протезов на верхнюю челюсть?

- А.** Завишена висота прикуса
- В.** Занижена висота прикуса
- С.** Определена задняя окклюзия
- Д.** Определена передняя окклюзия
- Е.** Неправильная постановка зубов на верхней челюсти

8. 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?

- А.** Изготовить телескопическую коронку
- В.** Оставить
- С.** Депульпировать
- Д.** Удалить
- Е.** Изготовить культевую коронку

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

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

10. Больному 22-х лет при лечении острого глубокого кариеса 25 зуба врач-стоматолог (во время препарирования) случайно открыл рог пульпы. Какой метод лечения необходимо использовать?

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

11. Больной 39-ти лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на слизистой оболочке полости рта, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на слизистой оболочке языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоблезненными отёчными краями, покрытые жёлтым налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окру-

жающими тканями. Какой предварительный диагноз?

- А.** Туберкулёзная волчанка
- В.** Лепра
- С.** Сифилис (третичный период)
- Д.** Скрофулодермия
- Е.** Аффа Сеттона

12. Больной жалуется на подвижность 26, 27, 28 зубов, периодическую боль, ощущение тяжести в соответствующей половине верхней челюсти, геморрагические выделения из левой половины носа. Болеет 4 месяца, в течение последнего месяца боль усилилась, появилась общая слабость. В полости рта: подвижность 26, 27, 28 зубов II степени. При пальпации бугра верхней челюсти явление отсутствия костной стенки. На Ro-грамме: гомогенное затемнение гайморовой пазухи, с отсутствием чётких контуров костных структур в виде растаявшего сахара. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак верхней челюсти
- В.** Адамантинома верхней челюсти
- С.** Саркома верхней челюсти
- Д.** Хронический одонтогенный гайморит
- Е.** Остеобластокластома верхней челюсти

13. 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

14. 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

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

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

16. К врачу обратился больной с жалобами на периодические боли во фронтальной области верхней челюсти. Из анамнеза: 12 зуб ранее лечён по поводу пульпита. Объективно: коронка 12 восстановлена с помощью пломбы. На Рo-грамме верхней челюсти определяется участок деструкции костной ткани около верхушки корня 12 диаметром до 1 см. Корневой канал 12 запломбирован до верхушки. Установлен диагноз: кистогранулёма 12 зуба. Выберите оптимальный метод лечения:

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

17. При диспансерном осмотре студента 20-ти лет обнаружены хронический кандидоз слизистой оболочки рта, генерализованная лимфаденопатия. Из анамнеза: в течение года болел простым герпесом. Температура тела часто повышается до 37,4 – 37,5°C, масса тела за последний месяц снизилась на 8 кг. О каком заболевании могут свидетельствовать эти симптомы?

- A.** Синдром приобретенного иммунодефицита
- B.** Инфекционный мононуклеоз
- C.** Острый лейкоз
- D.** Хронический лейкоз
- E.** Лимфогранулематоз

18. Мужчина 38-ми лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала самопроизвольная ноющая боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около

минуты. На Рo-грамме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический фиброзный пульпит
- B.** Обострение хронического пульпита
- C.** Острый глубокий кариес
- D.** Хронический глубокий кариес
- E.** Хронический фиброзный периодонтит

19. Мужчина 32-х лет жалуется на сухость, жжение спинки языка в течение недели. Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенёс пневмонию, получал антибиотиков. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемии и отёчной слизистой языка в складках на спинке определяется крошащийся серо-белый налёт, десквамация боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии:

- A.** Метиленовый синий + пимафуцин
- B.** Гидрокортизоновая мазь + солкосерил
- C.** Декамин + гидрокортизоновая мазь
- D.** Фурацилин + метиленовый синий
- E.** Фурацилин + солкосерил

20. Пациенту 67-ми лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области, отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

- A.** Попеременное касание языком щеки
- B.** Провести языком по красной кайме верхней губы
- C.** Активные движения мимической мускулатуры
- D.** Глотание
- E.** Медленное открывание рта

21. У пациента 40-ка лет после двустороннего перелома верхней челюсти и неправильного сращения отломков образовался открытый прикус. Высота прикуса удерживается только молярами. Между остальными зубами имеется щель около 1-1,5 мм. Зубные ряды непрерывные. Какой из методов лечения наиболее целесообразно применить в данной ситуации?

- А. Сошлифовать моляры, покрыть коронками
- В. Ортодонтическое лечение
- С. Аппаратурно-хирургический метод
- Д. Кровавая репозиция
- Е. Протезирование комбинированными коронками

22. Ребёнок 14-ти лет жалуется на кровоточивость и боль во время еды в нижнем правом коренном зубе. Объективно: на медиальной контактной и жевательной поверхностях 46 зуба обнаружена большая кариозная полость, выполненная тканью красного цвета. При её поверхностном зондировании определяется болезненность и умеренная кровоточивость. Более глубокое зондирование вызывает резкую боль. Перкуссия зуба безболезненна. Определите предварительный диагноз:

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

23. Девочка 10-ти лет жалуется на незначительные боли в зубе на нижней челюсти при приёме холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 36 кариозная полость с узким входным отверстием, в пределах плащевого дентина. Зондирование чувствительно по эмалево-дентинной границе. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

24. Больному 80-ти лет осуществляется припасовка индивидуальной ложки на верхнюю челюсть. Объективно: альвеолярный отросток резко равномерно атрофирован, бугры верхней челюсти не сохранились, торус слабо выражен. Щёчные тяжи и уздечка верхней губы прикрепляются почти на уровне верхушки альвеолярного отростка, нёбный скат пологий. Что следует сделать с индивидуальной ложкой для создания плотного замыкающего клапана?

- А. Удлинить границы по линии "А"
- В. Удлинить наружные границы
- С. Удлинить границы во фронтальной области
- Д. Удлинить границы в области верхне-челюстных бугров
- Е. Перекрыть индивидуальной ложкой тяжи и уздечку

25. Мужчина 32-х лет жалуется на постоянные движения нижней челюсти, имитирующие жевание, которые возникают во время нервного возбуждения. Кроме того наблюдается ночной скрежет зубов. Объективно: зубы в боковых участках стёрты, бугры отсутствуют. Какой метод лечения наиболее целесообразен?

- А. Использование разъединяющих кап на ночь, миогимнастика, самомассаж
- В. Протезирование встречными восстанавливающими протезами
- С. Медикаментозное и аппаратное лечение с направлением к хирургу-стоматологу
- Д. Консультация хирурга-стоматолога
- Е. Выравнивание зубных рядов (избирательное пришлифовывание)

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

- А. Вирусная инфекция
- В. Бактериальная инфекция
- С. Аутоиммунные нарушения
- Д. Аллергическая реакция немедленного типа
- Е. Аллергическая реакция замедленного типа

27. Больной 72-х лет обратился с жалобами на жжение, болезненность в области углов рта. Объективно: в складках углов рта - эрозии, покрытые белым, легко снимающимся налётом, слизистая оболочка углов рта мацерирована, имеет перламутровую окраску. Определяется патологическая стираемость зубов со снижением высоты прикуса. Какой предварительный диагноз?

- А.** Кандидозная заеда
- В.** Атопический хейлит
- С.** Хроническая рецидивирующая трещина губ
- Д.** Стрептококковая заеда
- Е.** Сифилитическая заеда

28. Больная 45-ти лет обратилась с целью протезирования. Объективно: дефект зубного ряда III класс I подкласс по Кеннеди, отсутствуют 46, 45, 44, 34, 35, 36. Прикус фиксирован. Коронки 47, 43, 33, 37 высокие с хорошо выраженной анатомической формой, интактны. Больной изготавливается бюгельный протез. Какая система фиксации бюгельного протеза наиболее целесообразна в данном случае?

- А.** Балочная система Румпеля
- В.** Атачмены
- С.** Кламмер Роуча
- Д.** Непрерывный кламмер
- Е.** Телескопическая система

29. Больной 28-ми лет после падения обратился в клинику челюстно-лицевой хирургии с жалобами на ограничение открывания рта, ощущение онемения кожи в подглазничной области слева, верхней губы, крыла носа, боль в левой скуловой области, усиливающуюся при попытке открывания рта. Пальпаторно определяется симптом "ступеньки". Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перелом скуловой кости слева со смещением
- В.** Перелом скуловой кости слева без смещения
- С.** Перелом верхней челюсти по среднему типу
- Д.** Перелом верхней челюсти по верхнему типу
- Е.** Перелом скуловой дуги слева

30. Больная 75-ти лет поступила в стоматологическое отделение с диагнозом: перелом нижней челюсти справа в области угла со смещением. Объективно: асимметрия лица за счёт посттравматического отёка, при пальпации отмечается подвижность обломков в области перелома, боль. В анамнезе - эпилепсия с рождения. Какой метод лечения?

- А.** Остеосинтез
- В.** Иммобилизация шинами Васильева
- С.** Иммобилизация шинами Тигерштедта
- Д.** Шина Порта
- Е.** Иммобилизация шиной Ванкевича

31. У мальчика 10-ти лет при изучении моделей челюстей установлено, что окклюзионная плоскость фронтальных зубов на верхней челюсти имеет вогнутую форму, в боковых участках она выпуклая. Деформацию зубных дуг повторяет и форма альвеолярного отростка. Верхняя челюсть имеет седловидную форму с резким сужением в области премоляров. Какой прикус формируется у ребёнка?

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

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

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

33. Больной 23-х лет жалуется на кровоточивость десен, быструю утомляемость, недомогание. Симптомы появились недавно. Объективно: кожа и слизистая оболочка полости рта бледные. Дёсна при дотрагивании кровоточат. На слизистой щёк, губ и нёба петехии. Какое лабораторное исследование необходимо первоочередно провести для определения диагноза?

- А.** Общий анализ крови
- В.** Анализ крови на сахар
- С.** Определение витамина С в крови
- Д.** Определение времени кровотечения
- Е.** Иммунограмма

34. Больная 20-ти лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, головную боль. Болеет третьи сутки. Объективно: регионарные лимфоузлы увеличены, при пальпации - болезненные, температура 37,8°C, слизи-

стая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна. На слизистой губ, нёба, дёсен, щёк единичные эрозии неправильной полициклической формы, покрытые серовато-белым налётом, болезненные. Какие лекарственные вещества следует назначить в первую очередь для местного лечения в начале заболевания?

- A.** Противовирусные
- B.** Кератопластики
- C.** Кортикостероидные мази
- D.** Антисептики
- E.** Красители

35. Стоматологом диагностирован травматический открытый ангулярный перелом нижней челюсти со смещением отломков. Какое из перечисленных средств необходимо применить для транспортной иммобилизации фрагментов?

- A.** Шина-праща Ентина
- B.** Шины Тигерштедта
- C.** Стандартные шины Васильева
- D.** Шины Гунина-Порта
- E.** Шины Вебера

36. Больная 50-ти лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зубы. Состояние опорных зубов удовлетворительное. Какой тип крепления обеспечит наилучшие условия для стабилизации съёмного протеза?

- A.** Плоскостное
- B.** Сагиттальное
- C.** Трансверзальное
- D.** Линейное
- E.** Точечное

37. 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:

- A.** Гематома правой надбровной области
- B.** Посттравматический отёк тканей правой надбровной области
- C.** Перелом лобной кости
- D.** Нагноенная гематома правой надбровной области
- E.** Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

38. 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?

- A.** Системная гипоплазия
- B.** Несовременный дентиногенез
- C.** Несовременный амелогенез
- D.** Местная гипоплазия
- E.** Дисплазия Стентона-Капдепона

39. При профилактическом осмотре у больного 45-ти лет в 23 обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки выполнены плотным, резко пигментированным дентином; зондирование, реакция на холод безболезненны, перкуссия 23 безболезненна. ЭОМ - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

40. Больному 29-ти лет изготавливается металлическая вкладка на 26 зуб прямым методом. Объективно: на 26 полость I класса по Блэку. ЭОД - 6 мкА. При осмотре вкладки обнаружен дефект отливки в области угла наружной поверхности. Какие дальнейшие действия врача?

- A.** Изготовить новую вкладку
- B.** Фиксация вкладки на цемент
- C.** Фиксация вкладки на пластмассу
- D.** Фиксация вкладки и восстановление дефекта композитом
- E.** Фиксация вкладки и восстановление дефекта амальгамой

41. Больной 53-х лет жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти. Из анамнеза: микростомия. Объективно:

31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 45, 46, 47, 48
отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчи-
вы, неподвижны. Какую констру-
кцию протеза необходимо изготовить
больному?

- A.** Разборной частичный съёмный пла-
стинчатый протез
- B.** Частичный съёмный пластинчатый
протез
- C.** Мостовидный протез с опорой на 43,
33 и съёмный протез
- D.** Бюгельный протез
- E.** Шина-протез

42. Врач стоматолог-ортопед на еже-
дневном приёме при осмотре и про-
ведении ортопедических манипуляций
пользуется стоматологическим зерка-
лом. Каким образом проводят стерили-
зацию стоматологических зеркал?

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

43. Женщина 25-ти лет поступила
в отделение челюстно-лицевой хи-
рургии через 2 часа после дорожно-
транспортного происшествия. Есте-
ственно: кожные покровы бледные, на
лице капли пота. Дыхание прерыви-
стое, затруднённое. Ps- 120/мин, ните-
видный, АД- 70/60 мм рт.ст. На лице в
области щеки слева - рана, проникаю-
щая в полость рта. При транспортиро-
вании женщина находилась в положе-
нии на спине с запрокинутой головой.
Какой тип асфиксии развивается у дан-
ной больной?

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

44. У девочки 10-ти лет жалобы на эсте-
тический недостаток. Из анамнеза: со-
сала большой палец правой руки до 7
лет. Естественно: высота нижней трети
лица несколько уменьшена. Щель по
сагиттали между верхними и нижними
резцами - 9 мм, 2 класс по Энгля. При
проведении пробы Эшлера-Биттнера
лицо девочки сначала несколько улу-
чается, а затем ухудшается. Какая
клиническая форма аномалии прику-

са наиболее вероятна?

- A.** Верхняя макрогнатия и нижняя ми-
крогнатия
- B.** Верхняя макрогнатия
- C.** Нижняя микрогнатия
- D.** Верхняя прогнатия с компрессией в
боковых участках
- E.** Нижняя ретрогнатия

45. Мужчине 36-ти лет изготавливается
полная металлическая штампованная
коронка на 37 зуб. Больной явился на
клинический этап "припасовка корон-
ки". Во время припасовки обнаруже-
но, что коронка неплотно охватывает
шейку зуба. Как устранить этот недо-
статок?

- A.** Получить оттиск, перештамповать
коронку
- B.** Перештамповать коронку на том же
штампе
- C.** Клювовидными щипцами подогнуть
края коронки
- D.** Провести отжиг коронки
- E.** Крампонными щипцами подогнуть
края коронки

46. Больной 31-го года обратился в по-
ликлинику с жалобами на периоди-
ческие боли в области 48 зуба в те-
чение 4-х лет. Естественно: подчелю-
стные лимфоузлы справа увеличены,
безболезненные. Слизистая оболочка
в области 48, который частично проре-
зался, гиперемирована. При зондиро-
вании поддесенного кармана 48 вытекает
капля гноя с кровью. Какой дополни-
тельный метод исследования наиболее
информативен при данной патологии?

- A.** Рентгенография
- B.** Анализ крови
- C.** Электроодонтометрия
- D.** Анализ крови и мочи
- E.** Контрастная рентгенография

47. Больной 44-х лет обратился к
хирургу-стоматологу с жалобами на
острую постоянную боль в области
верхней челюсти слева, усиливающу-
юся при смыкании челюстей. Боль
отмечает на протяжении 3-х дней.
Естественно: лицо симметричное, рот
открывает свободно. Коронка 26 ра-
зрушена наполовину. Зондирование ка-
риозной полости безболезненно. Пер-
куссия 26 резко болезненна. Слизистая
оболочка альвеолярного отростка на
уровне 26 отёчна, гиперемирована. 26
ранее лечён. Какой предварительный
диагноз?

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

48. Больной 38-ми лет жалуется на острую приступообразную боль слева в областях верхней челюсти, глаза, виска. Боль длительная (2-3 часа), усиливается ночью. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненное, реакция на температурные раздражители - длительная боль, реакция на перкуссию - незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый диффузный пульпит
- В.** Пульпит, осложнённый периодонтитом
- С.** Острый ограниченный пульпит
- Д.** Обострение хронического пульпита
- Е.** Острый гнойный пульпит

49. Больному 46-ти лет после обследования установлен диагноз: хронический конкрементозный пульпит 27. На Рo-грамме: конкремент находится в коронковой части полости зуба, занимает 1/4 её объёма. Выберите адекватный метод лечения:

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

50. Ребёнку 13 лет. Заболевание началось внезапно с повышения температуры тела до 39°C , припухлости в области верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично вследствие припухлости в области левой щеки. Кожа над припухлостью гиперемирована, напряжённая. В 26 зубе кариозная полость больших размеров, перкуссия 26 болезненна. 25, 26, 27 подвижны. Переходная складка в области 24, 25, 26, 27 сглажена, слизистая альвеолярного отростка гиперемирована, отёчна с обеих сторон в области 25, 26, 27. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева от 26
- В.** Одонтогенный периостит верхней челюсти слева от 26
- С.** Хронический периодонтит 26
- Д.** Нагноение радикулярной кисты от 26
- Е.** Одонтогенный гнойный гайморит от 26

51. У ребёнка 5-ти лет глубокий хронический кариес на контактных и жевательных поверхностях 75, 74, 84, 85 зубов. Какой пломбировочный материал необходимо использовать?

- А.** Серебряная амальгама
- В.** Силидонт
- С.** Эвикрол
- Д.** Силицин
- Е.** Инфантид

52. Больной жалуется на общую слабость, боль в дёснах, неприятный запах изо рта. Объективно: бледен, адинамичен, температура $38,5^{\circ}\text{C}$, подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Межзубные десенные сосочки воспалены, верхушки их "срезаны", покрыты некротическим налётом серо-жёлтого цвета. Рентгенография альвеолярного отростка и анализ крови - без выраженных изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый язвенный гингивит
- В.** Генерализованный пародонтит
- С.** Острый лейкоз
- Д.** Агранулоцитоз
- Е.** Локализованный пародонтит

53. У мужчины 49-ти лет через два года после лучевой терапии диагностирован рецидив рака нижней губы. Объективно: в области правой половины нижней губы новообразование размером 1x2 см с язвой в центре. В подчелюстной области справа выявляются 2 увеличенных, плотных, безболезненных лимфоузла округлой формы. Укажите стадию заболевания:

- А.** T2 N1 M0
- В.** T2 N0 M0
- С.** T1 N1 M0
- Д.** T1 N2 M0
- Е.** T1 N0 M0

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

дублирования?

- A. Гелин
- B. Стомапласт
- C. Стомальгин
- D. Ортокор
- E. Дентафоль

55. 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?

- A. Локальная гипоплазия
- B. Начальный кариес
- C. Флюороз
- D. Системная гипоплазия
- E. Аплазия эмали

56. Больная 45-ти лет жалуется на жжение в языке, металлический привкус во рту. Три месяца назад поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16, 14 зубы. При осмотре полости рта объективных изменений не обнаружено. В 36, 37, 46 зубах пломбы из амальгамы. Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

- A. Гальванические токи
- B. Аллергическая реакция
- C. Неврологические нарушения
- D. Химические факторы
- E. Механическая травма

57. Больная 25-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен, увеличение их в объёме. Объективно: разрастание десенных сосочков на 1/3 высоты коронок зубов во фронтальной области нижней челюсти. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

58. В стоматологический кабинет химического завода обратился рабочий с ожогом слизистой оболочки полости рта едким натром. Какое из нижеперечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- A. 0,5% раствор уксусной кислоты
- B. 50% этиловый спирт
- C. 0,1% раствор нашатырного спирта
- D. 3% раствор хлорида натрия
- E. 2% раствор лимонной кислоты

59. Больному проводится ортопедическое лечение включенных дефектов зубных рядов верхней и нижней челюстей цельнолитыми комбинированными мостовидными протезами. Сопутствующее заболевание - гипертоническая болезнь. Какой гемостатический препарат **НЕ СТОИТ** использовать при ретракции дёсен?

- A. Норадреналин
- B. Перекись водорода
- C. Хлорид алюминия
- D. Сульфат железа
- E. Тетрагидрозолин

60. Родители ребёнка 1,5 месяцев жалуются на наличие белесоватых наслоений на слизистой щёк, губ. Объективно: слизистая оболочка губ, щёк гиперемирована, покрыта творожистыми наслоениями, которые легко снимаются. Назовите возбудителя данного заболевания:

- A. Грибы рода *Candida*
- B. Спирохета Венсана
- C. Веретенообразная палочка
- D. Палочка Леффлера
- E. Диплококки Нейссера

61. Мальчик 7-ми лет жалуется на повышение температуры тела до 38°C, головную боль, боль в горле. Объективно: на незначительно гиперемированной слизистой оболочке мягкого нёба, передних нёбных дужек, на миндалинах - эрозии. Подчелюстные лимфатические узлы незначительно увеличены, безболезненные. Какой возбудитель данного заболевания?

- A. Вирус Коксаки
- B. Вирус простого герпеса
- C. Вирус Эпштейна-Барра
- D. Палочка Леффлера
- E. Палочка Борде-Жангу

62. У больной 68-ми лет после перенесенного инсульта отмечались частые позывы на рвоту, при которой происходили вывихи ВНЧС с одной стороны. Вправлять вывихи удавалось только под наркозом. Объективно: отсутствуют 21-28, 15, 16, 17, 18, 36, 37, 44, 46, 47. Какая конструкция протеза на период лечения будет оптимальной для данной

больной?

- А.** Съёмные пластинчатые протезы с ограничителем открывания рта
- В.** Аппарат Шредера со скользящим шарниром
- С.** Аппарат Петросова с ограничителем
- Д.** Аппарат Ядровой
- Е.** Аппарат Ходорович-Бургонской с ограничителем

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

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

64. У девочки 3-х лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба. Необходимо провести периостотомию и удаление 74. Ребёнок возбуждён. Выберите оптимальный вид обезболивания для хирургического вмешательства:

- А.** Внутривенный наркоз
- В.** Мандибулярная анестезия
- С.** Инфильтрационная анестезия
- Д.** Интубационный наркоз
- Е.** Центральная анестезия

65. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на боль в области 32, 38 зубов, появившуюся через 3 месяца после фиксации на них мостовидного протеза. Объективно: дёсны вокруг опорных зубов гиперемированы, отёчны, определяется их подвижность в вестибуло-оральном направлении. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения?

- А.** Функциональная перегрузка пародонта опорных зубов
- В.** Неправильная подготовка опорных зубов
- С.** Промывная форма промежуточной части протеза
- Д.** Контакт протеза с зубами-антагонистами
- Е.** Употребление твёрдой пищи

66. Ребёнок 11-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в левом верхнем коренном зубе, которая появилась полгода назад. Объективно: на медиальной контактной поверхности 26 зуба - кариозная полость, расположенная в пределах плащевой дентина. Дно и стенки кариозной полости плотные, пигментированные, при зондировании безболезненны. Реакция на термические раздражители отсутствует. Перкуссия зуба безболезненна. Определите предварительный диагноз:

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

67. Больному 42-х лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострённое течение с абсцедированием. Какой из методов общего лечения должен быть назначен в первую очередь?

- А.** Антибиотикотерапия
- В.** Витаминотерапия
- С.** Гипосенсибилизирующая терапия
- Д.** Стимулирующая терапия
- Е.** Дезинтоксикационная терапия

68. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: корни зубов оголены до 1/3 длины, дёсны плотные, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15, 14, 24, 25, 44, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование оголённых шеек зубов и клиновидных дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

69. Женщина 32-х лет жалуется на боль

во рту, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемизированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

70. У ребёнка 5-ти лет на апроксимальной поверхности 54 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Отмечается неприятный запах изо рта. Поверхностное зондирование кариозной полости безболезненное, глубокое - болезненное. Перкуссия безболезненная. При опросе выяснено, что от горячего возникают боли. Выберите лекарственное средство для антисептической обработки корневых каналов:

- A.** Гипохлорит натрия
- B.** Раствор этония
- C.** Раствор фурацилина
- D.** Спирт
- E.** Раствор формалина

71. Подросток 14-ти лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: слизистая десен гиперемизирована, пастозна, отмечается кровоточивость. Проба Шиллера-Писарева положительная. Индекс РМА - 70%. ГИ - 3,0. На Рo-грамме фронтального участка изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический катаральный гингивит
- B.** Хронический пародонтит
- C.** Острый катаральный гингивит
- D.** Хронический гипертрофический гингивит
- E.** Обострение хронического пародонтита

72. Больному 50-ти лет требуется шинирование передних зубов нижней челюсти. Объективно: 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубы имеют подвижность I-II степени, депульпированы. Какую из названных шин лучше использовать?

- A.** Мамлока
- B.** Эльбрехта
- C.** Курляндского
- D.** Марeya
- E.** Ван-Тилия

73. 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?

- A.** Обострившийся хронический пульпит
- B.** Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит
- C.** Обострившийся хронический фиброзный периодонтит
- D.** Острый диффузный пульпит
- E.** Острый гнойный пульпит

74. Больной 30-ти лет жалуется на наличие безболезненного опухолевидного образования в области альвеолярного отростка нижней челюсти слева. Объективно: в области альвеолярного отростка с вестибулярной стороны на уровне 34 и 35 определяется опухолевидное образование $1 \times 1,5$ см, бледно-розового цвета, на широком основании, не кровоточит. Коронки 34, 35 - интактны, зубы неподвижны. На Рo-грамме альвеолярного отростка изменения в структуре кости не определяются. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Фиброзный эпюлид
- B.** Плеоморфная аденома
- C.** Папиллома слизистой оболочки
- D.** Гигантоклеточный эпюлид
- E.** Гипертрофический гингивит

75. Пациент 57-ми лет обратился с жалобами на подвижность всех зубов на нижней челюсти. Объективно: 34, 35, 36, 45, 46, 47 зубы отсутствуют. На ортопантомограмме у оставшихся зубов резорбция альвеолярного отростка в пределах $1/3$ высоты межзубных перегородок. Какую конструкцию следует

предложить пациенту?

- А.** Бюгельный протез с шинирующими приспособлениями
- В.** Мостовидные протезы в области жевательных зубов
- С.** Частичный съёмный пластиночный протез
- Д.** Колпачковая шина
- Е.** Шина Ван-Тила

76. Мужчина 48-ми лет обратился к хирургу-стоматологу по поводу удаления корней 37 зуба. Какой инструмент необходимо выбрать?

- А.** Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- В.** Клювовидные щипцы с несходящимися щёчками
- С.** S-образные щипцы
- Д.** Штыковидные щипцы
- Е.** Клювовидные щипцы, согнутые по плоскости

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

- А.** Композитный микрогибридный материал световой полимеризации
- В.** Стеклоиономерный цемент
- С.** Силикофосфатный цемент
- Д.** Текучий композит световой полимеризации
- Е.** Микрофилированный композит световой полимеризации

78. У больного 43-х лет после удаления 26 зуба возникло сообщение ротовой полости с верхнечелюстной пазухой. Рентгенологически изменений в верхнечелюстных пазухах не обнаружено. Какой будет тактика хирурга-стоматолога с целью профилактики возникновения гайморита?

- А.** Пластическое закрытие сообщения
- В.** Тампонада лунки йодоформной турундой
- С.** Заполнение лунки гемостатической губкой
- Д.** Промывание пазухи раствором антибиотика
- Е.** Заполнение лунки кровяным сгустком

79. Женщина 25-ти лет жалуется на кратковременные боли от сладкого, холодного в 21. Объективно: в прише-

чной области 21 зуба дефект твёрдых тканей в пределах эмали. Края эмали неровные, мелообразные. Зондирование дна полости безболезненное, реакция на холод болезненная, но быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Поверхностный кариес
- В.** Клиновидный дефект
- С.** Начальный кариес
- Д.** Гипоплазия эмали
- Е.** Эрозия эмали

80. У мальчика 9-ти лет при внешне-ротовом осмотре обнаружено: выраженность носогубных и подбородочной складок, уменьшение нижней трети лица. В полости рта: поздний сменный прикус, верхние передние зубы полностью перекрывают нижние, на нёбе видны отпечатки нижних резцов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Глубокий прикус
- В.** Зубоальвеолярное удлинение передних зубов верхней челюсти
- С.** Дистальный прикус
- Д.** Зубоальвеолярное удлинение передних зубов нижней челюсти
- Е.** Мезиальный прикус

81. Больная 70-ти лет жалуется на подвижность 21 зуба. Зуб ранее не лечён. Объективно: 21 имеет подвижность II степени, корень оголён на 1/2. Какой инструмент необходимо использовать для удаления зуба?

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

82. У больного 65-ти лет при обследовании верхней челюсти по Шредеру: верхнечелюстные бугры атрофированы, альвеолярные отростки покрыты атрофической, тонкой бледной слизистой оболочкой. Какой функциональный оттиск следует получить у данного больного?

- А.** Декомпрессионный
- В.** Компрессионный
- С.** Дозированный
- Д.** Со свободным давлением
- Е.** Дифференцированный

83. У ортодонта на диспансерном учёте состоит ребёнок 4-х лет с ротовым дыханием. В анамнезе аденомия.

Об'єктивно: прикус временних зубів; верхні резці перекривають нижні на 1/3; дистальні поверхні вторих временних молярів розположені в одній вертикальній площині. Використання якого профілактичного апарату найбільш цілеспрямовано для усунення шкідливої звички ротового дихання?

- A.** Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера
- B.** Вестибуло-оральна пластинка Крауса
- C.** Регулятор функцій Френкеля
- D.** Активатор Андресена-Гойпля
- E.** Пластинка з петлями Рудольфа

84. К ортодонті звернувся юнак 17-ти років з скарги на неправильне розположення кльк на верхній щелеп. Об'єктивно: прикус постійних зубів; співвідношення перших постійних молярів по Енглю І клас, 13 розположен вестибулярно вище оклюзійної лінії; проміжок між 14 і 12 - 6,5 мм. Яким період ортодонтичного лікування дозволить скоротити використання ультрафонофорезу з лідазою?

- A.** Активний період
- B.** Ретенційний період
- C.** Підготовчий період
- D.** Пасивний період
- E.** -

85. При профосмотрі порожнини рота у чоловіка 55-ти років було виявлено ділянку помутніння епітелію слизової оболонки лівій щіки з чіткими контурами, не підвищений над рівнем оточуючих тканин і не знижений при поскабливанні. Коронки 34, 35, 36 зубів сильно руйновані, мають гострі краї. Яким найбільш ймовірним діагнозом?

- A.** Лейкоплакія
- B.** Червоний плоский лишай
- C.** Червона волчанка
- D.** Кандидоз
- E.** М'яка лейкоплакія

86. Хворя 62-х років звернулася в клініку ортопедичної стоматології з скарги на погану фіксацію повних їмних пластинчатих протезів при розмові і широкому відкриванні рота. Протези виготовлені 5 днів назад. В процесі виготовлення протезів помилка була допущена при:

- A.** Зняття функціонального відбитка
- B.** Формуванні протезної площини
- C.** Визначенні міжальвеолярної висоти
- D.** Перевірці воскової репродукції протезів
- E.** Полімеризації пластмаси

87. У хворого 30-ти років виявлено каріозну порожнину в 11 в межах околотупального дентина з пошкодженням кута зуба і режущого краю. Якому пломбирочному матеріалу слід віддати перевагу для відновлення анатомічної форми зуба?

- A.** Композиційний матеріал світлового затвердження
- B.** Силікатний цемент
- C.** Стеклоіономерний цемент світлового затвердження
- D.** Композиційний матеріал хімічного затвердження типу "паста-паста"
- E.** Композиційний матеріал хімічного затвердження типу "порошок-рідина"

88. Жінка 29-ти років скаржиться на гострі приступообразні болі в області верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють в ухо і висок. Рік назад сильно боліла 27, к лікарю не зверталася. Три дні назад знову виникли болі. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої області різко болізно. Яким найбільш ймовірним діагнозом?

- A.** Обострення хронічного пульпіта
- B.** Гострий серозний періодонтит
- C.** Гострий дифузний пульпіт
- D.** Обострення хронічного періодонтита
- E.** Гострий обмежений пульпіт

89. Хворя 23-х років скаржиться на наявність плям білуватого кольору на жувальних зубах, відчуття оскомины, виникаюче при прийомі кислої їжі. Пятна з'явилися приблизно 3-х місяців назад. Об'єктивно: в пришеечній області 46, 36, 27 меловидні плями, які добре фарбуються 2% метиленовим синім, при зондуванні визначається шероховатість. Яким найбільш ймовірним діагнозом?

- A.** Острый начальный кариес
- B.** Острый поверхностный кариес
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Эндемический флюороз
- E.** Хронический поверхностный кариес

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

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

91. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в области красной каймы нижней губы опухолевидного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолевидное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с трудом. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

92. У ребёнка 4,5 лет высыпания во рту и на коже, которые появились вчера вечером. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38,3°C. На волосистой части головы, на коже туловища и конечностей множественные пузырьки с прозрачным содержимым. В полости рта на слизистой щёк, языка, твёрдом и мягком нёбе эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом. Дёсны не изменены. Подчелюстные лимфоузлы

увеличены незначительно. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Стоматит при ветряной оспе
- B.** Острый герпетический стоматит
- C.** Многоформная эксудативная эритема
- D.** Стоматит при кори
- E.** Стоматит при скарлатине

93. Больному 47-ми лет с полным отсутствием зубов верхней челюсти проведена операция отдалённой имплантации с использованием цилиндрических имплантатов. Протезирование целесообразно через:

- A.** 5-6 месяцев
- B.** 1 сутки
- C.** 2 недели
- D.** 1 месяц
- E.** 3 месяца

94. При профилактическом осмотре у ребёнка 5-ти лет обнаружен инфантильный тип глотания. Вредная привычка прокладывания языка между зубами может привести к такому осложнению:

- A.** Неполное прорезывание передних зубов
- B.** Расширение верхнего зубного ряда
- C.** Расширение нижнего зубного ряда
- D.** Сужение нижнего зубного ряда
- E.** Сужение верхнего зубного ряда

95. У ребёнка 9-ти лет при проведении профилактического осмотра врачом-ортодонтом был поставлен диагноз: сужение верхнего зубного ряда. Для лечения данной патологии необходимо применить механически действующий аппарат. Какой действующий элемент целесообразно применить в аппарате при коррекции данной патологии?

- A.** Винт или пружина
- B.** Окклюзионные накладки
- C.** Пелоты и щёчные щиты
- D.** Наклонная плоскость
- E.** Винт и накусочная площадка

96. Мужчина 28-ми лет обратился в клинику на 2-й день после травмы лица с жалобами на боль в нижней челюсти с обеих сторон, затруднённое глотание и дыхание. Объективно: незначительная припухлость в области моляров с обеих сторон, зубные ряды целые, но челюстной фрагмент 43, 42, 41, 31, 32, 33 смещён вниз и назад. Ручная репозиция не даёт желаемого результата.

Какой аппарат необходимо использовать для лечения?

- A.** Поста
- B.** Одночелюстной Катца
- C.** Одночелюстной Курляндского
- D.** Бруна
- E.** Бетельмана

97. Больной 18-ти лет обратился в ортопедическое отделение по поводу большой диастемы. Объективно: корпусное латеральное смещение центральных резцов вследствие отсутствия 12, 22. Что лучше использовать для сближения центральных резцов?

- A.** Аппарат Коркгауза
- B.** Аппарат Василенко
- C.** Простая нитяная лигатура
- D.** Аппарат Калвелеса
- E.** Аппарат Бегга

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

- A.** S-образной формы с шипом на левой щёчке
- B.** S-образной формы с шипом на правой щёчке
- C.** Прямые
- D.** Прямой элеватор
- E.** S-образной формы без шипов

99. Больной 26-ти лет обратился к врачу для удаления 24 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Коронка 24 не разрушена. Выберите инструмент для удаления зуба:

- A.** S-образные щипцы без шипов
- B.** S-образные щипцы с шипом на левой щёчке
- C.** S-образные щипцы с шипом на правой щёчке
- D.** Прямые щипцы
- E.** Прямой элеватор

100. Больной 49-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации. Показано удаление 16 зуба. Из анамнеза: зуб ранее не лечён, разрушился в течение 4-х лет. Объективно: коронка 16 разрушена более чем на 2/3, слизистая оболочка без патологических изменений. Какой инструмент необходим для удаления этого зуба?

- A.** Штыковидные щипцы корневые
- B.** S-образные (правые) щипцы
- C.** Прямой элеватор
- D.** S-образные сходящиеся щипцы
- E.** Штыковидные щипцы коронковые

101. Мать 3-летнего ребёнка жалуется на появление белых пятен на передних зубах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 51 и 61 - дефект в пределах эмали. Зондирование безболезненное. Какой оптимальный метод лечения?

- A.** Импрегнация раствором нитрата серебра
- B.** Покрытие фторлаком
- C.** Аппликация ремодентом
- D.** Препарирование и пломбирование
- E.** Электрофорез раствора фтористого натрия

102. Пациенту 20-ти лет необходимо провести аппликационную анестезию на верхней челюсти во фронтальной области перед проведением проводниковой анестезии. Раствор лидокаина какой концентрации необходимо использовать для осуществления аппликационной анестезии?

- A.** 10%
- B.** 0,5%
- C.** 2%
- D.** 3%
- E.** 15%

103. Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в области удалённого 46 зуба, отдающую в ухо и висок, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня назад. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Слизистая оболочка около удалённого зуба гиперемирована, отёчна. Лунка 46 выполнена сгустком серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Альвеолит лунки удалённого 46
- B.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46
- C.** Острый одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области
- D.** Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 46
- E.** Невралгия III ветви тройничного нерва

104. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином,

полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

105. Больной 43-х лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в 36. При рентгенологическом исследовании обнаружен обломок эндодонтического инструмента в дистальном корне. В области верхушки корня деструкция костной ткани ($d=5$ мм) с чёткими контурами. Какой метод лечения целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Гемисекция зуба
- B.** Резекция верхушки корня
- C.** Консервативное лечение
- D.** Реплантация зуба
- E.** Ампутация корня

106. Больной 25-ти лет получил травму лица. Объективно: значительный отёк мягких тканей левой половины лица, кровоизлияние в склеру левого глаза, крепитация в области костей носа. Пальпаторно: подвижность верхней челюсти, при её перкуссии - тимпанит. На Рo-грамме: отмечается линия перелома через нижний край орбиты с обеих сторон по скулово-крыловому шву, который проходит за бугор верхней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

107. Больная 57-ми лет обратилась к врачу с жалобами на наличие опухоли в левой околоушной области, которая появилась 3 года назад. За последние полгода опухоль значительно увеличилась. Объективно: в левой околоушной области выявляется малоподвижная дольчатая опухоль, отмечается лёгкая боль при пальпации. Кожа

над опухолью берётся в складку, верхний её отдел имеет чёткие границы, нижний идёт в толщу железы. Размеры опухоли 3x2,5 см. Какой предварительный диагноз?

- A.** Смешанная опухоль
- B.** Хронический паротит
- C.** Фиброма
- D.** Киста
- E.** Рак околоушной железы

108. Больная 53-х лет жалуется на наличие опухоли в правой околоушной области. Опухоль обнаружена полгода назад, за этот период увеличилась вдвое. Объективно: в правой околоушной области новообразование размером 1,5x2 см, плотное, из протока правой околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна. При пункции железы ничего не получено. Какому заболеванию наиболее вероятно соответствует описанная клиническая картина?

- A.** Плеоморфная аденома околоушной слюнной железы
- B.** Хронический лимфаденит околоушно-жевательной области
- C.** Ретенционная киста околоушной слюнной железы
- D.** Фиброма околоушно-жевательной области
- E.** Липома околоушно-жевательной области

109. Больной 41-го года жалуется на подвижность 24, 26, 27 зубов, выделение гноя из лунки удалённого 25. Полтора месяца назад сделано рассечение по переходной складке, удалён 25. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 24, 26, 27 синюшного цвета, отёчна. По переходной складке - свищ с выходящими грануляциями. Из лунки удалённого 25 - гнойные грануляции. В правой подглазничной области некоторая припухлость мягких тканей. Какому заболеванию наиболее вероятно отвечает описанная клиническая картина?

- A.** Хронический ограниченный остеомиелит
- B.** Хронический альвеолит
- C.** Актиномикоз верхней челюсти
- D.** Обострение хронического гайморита
- E.** Хронический диффузный остеомиелит

110. Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный за-

пах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережёвывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II степени, на зубах умеренное отложение над- и поддесневого зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

- А.** Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- В.** Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- С.** Гипертрофический гингивит
- Д.** Гистиоцитоз-Х
- Е.** Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

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

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

112. Больному 49-ти лет под плексус-анестезией с помощью артиакаина-форте удалён зуб на левой верхней челюсти. По окончании операции лунка не заполнилась кровяным сгустком. Как можно предупредить возникновение альвеолита у пациента?

- А.** Рыхло заполнить лунку йодоформным тампоном
- В.** Заполнить лунку гемостатической губкой
- С.** Промыть лунку раствором микроцида
- Д.** Промыть лунку раствором 0,1% хлоргексидина
- Е.** Заполнить лунку порошком антибиотика

113. У больного 45-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчных областей справа и слева определяются белесоватые пятна по линии смыкания зубов, не возвышающиеся над прилежащими воспалёнными отёчными тканями. Поверхностные слои образований не снимаются при поскабливании. Пациент курит в течение 20-ти лет в среднем по три пачки сигарет в день. Какое заболевание слизистой оболочки щёчных областей имеется у больного?

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

114. У больного 35-ти лет при рентгенологическом исследовании альвеолярного отростка верхней челюсти обнаружен перелом корня 11 зуба в области верхушки. Зуб ранее лечён, канал запломбирован. В анамнезе травма зуба. Какой метод лечения показан в данном случае?

- А.** Резекция верхушки корня зуба
- В.** Удаление зуба
- С.** Покрытие зуба коронкой
- Д.** Реплантация зуба
- Е.** -

115. Во время проверки конструкции паяного мостовидного протеза с опорой на 35 и 38 зубы обнаружено: поры в местах пайки промежуточной части и опорных коронок, жевательные бугорки резко выражены, преждевременный контакт с зубами-антагонистами, промежуточная часть плотно прилежит к слизистой оболочке альвеолярного отростка. Как ликвидировать обнаруженные недостатки?

- А.** Переделать мостовидный протез
- В.** Провести коррекцию промежуточной части
- С.** Провести коррекцию жевательной поверхности и отшлифовать места спайки
- Д.** Провести коррекцию жевательной поверхности, увеличить высоту промывной части до 2 мм
- Е.** Сошлифовать зубы-антагонисты

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

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

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

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

117. Женщина 43-х лет жалуется на подвижность нижних фронтальных зубов. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38. Зубы 43, 42, 41, 31, 32, 33 имеют подвижность II степени, слизистая оболочка вокруг них отёчна, с цианотическим оттенком. Какая шинирующая конструкция оптимальна для данной больной?

- А.** Композитная шина, армированная стекловолокном
- В.** Частичный съёмный протез с вестибулярной дугой
- С.** Бюгельный протез с многосвязевым кламмером и когтевидными отростками
- Д.** Бюгельный протез с антисбрасывателями
- Е.** Колпачковая шина-протез во фронтальном отделе

118. У больного 58-ми лет диагностирован перелом нижней челюсти с возникновением ложного сустава. Объективно: отсутствуют 38, 36, 32, 41, 43, 48. Сохранённые зубы интактны, устойчивы. Смещение отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограм-

ме дефект костной ткани до 2 см. Какая конструкция протеза показана в данной ситуации?

- А.** Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману
- В.** Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- С.** Протез с шарниром по Гаврилову
- Д.** Протез с шариково-амортизационным кламмером по Курляндскому
- Е.** Протез с шарниром по Оксману с двухсуставным сочленением

119. Девушка 15-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на умеренную припухлость околоушно-жевательной области слева. Объективно: левая околоушная слюнная железа при пальпации бугристая, плотная, безболезненная. Из протока выделяется несколько мутная слюна. Устье протока расширено, слизистая оболочка вокруг него цианотична, пастозная, с отпечатками зубов. Какое заболевание имеется у девочки?

- А.** Хронический паренхиматозный сиалоаденит
- В.** Хронический интерстициальный сиалоаденит
- С.** Слюнокаменная болезнь
- Д.** Смешанная опухоль
- Е.** Киста

120. Пациент 53-х лет обратился к стоматологу с целью ортопедического лечения 27 зуба. При подготовке к местной анестезии больному стало плохо (общая слабость, бледность, усиленное потоотделение), потерял сознание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обморок
- В.** Коллапс
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Травматический шок
- Е.** Кардиогенный шок

121. Больная 27-ми лет жалуется на кровоточивость, болезненность и припухлость дёсен, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: увеличенные и болезненные подчелюстные лимфоузлы; дёсны гиперемированы с синюшным оттенком, отёчны и кровоточат при зондировании; пародонтальные карманы глубиной 5-8 мм с серозно-гнойный экссудатом. Наблюдаются массивные зубные отложения, рецессия дёсен и

изменение положения зубов. На Рограмме: диффузный остеопороз и неравномерная, преимущественно вертикального типа, резорбция альвеолярных перегородок до 2/3 длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение генерализованного пародонтита III степени
- B.** Пародонтоз III степени
- C.** Эозинофильная гранулёма
- D.** Хронический генерализованный пародонтит III степени
- E.** Обострение генерализованного пародонтита II степени

122. Больная 37-ми лет жалуется на кровоточивость дёсен, боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,6°C. Объективно: дёсны ярко гиперемированы, отёчны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной до 3 мм с серозно-гнойным экссудатом. На ортопантограмме - диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит I ст., обострение
- B.** Обострение хронического катарального гингивита
- C.** Генерализованный пародонтит II ст., хроническое течение
- D.** Генерализованный пародонтит II ст., обострение
- E.** Генерализованный пародонтит I ст., хроническое течение

123. Больной 21-го года обратился с жалобами на наличие утолщения в виде капли в области шейки зуба. Объективно: в области шейки 33 зуба на вестибулярной поверхности наличие эмалевой капли диаметром 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гиперплазия эмали
- B.** Гипоплазия эмали
- C.** Флюороз
- D.** Надкомплектный зуб
- E.** Мраморная болезнь

124. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, 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 выра-

жена 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

125. У ребёнка 7-ми лет нарушено общее состояние, температура тела до 38,0°C. Объективно: на слизистой щёк пятна белого цвета, размером с булавочную головку, выступающие над уровнем слизистой оболочки. На нёбе розовые пятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

- A.** 4% артикаин с адреналином
- B.** 2% мопивакаин с адреналином
- C.** 4% артикаин без вазоконстриктора
- D.** 3% мепивакаин без вазоконстриктора
- E.** 2% артикаин с эпинефрином

127. Больной 25-ти лет получил политравму в результате ДТП. При осмотре диагностирована дислокационная асфиксия. В чём состоит первая помощь?

- A.** Фиксация языка
- B.** Трахеотомия
- C.** Проведение искусственной вентиляции лёгких
- D.** Медикаментозное устранение стеноза гортани
- E.** Удаление слизи и инородных тел из верхних дыхательных путей

128. У ребёнка 7-ми лет установлен полный вывих 11 зуба в результате травмы, случившейся 24 часа назад. Зуб принесен с собой. Объективно: края лунки слабо гиперемированы, костные стенки целы, лунка заполнена кровяным сгустком. Выберите оптимальный

метод лечения:

- A.** Реплантация 11 с предварительным пломбированием канала
- B.** Реплантация 11 с последующим пломбированием канала
- C.** Удаление 11
- D.** Репозиция и фиксация 11
- E.** Ушивание лунки кетгутом

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

- A.** СВПХГ
- B.** МПБ
- C.** МПП
- D.** ОМО
- E.** ОмедБ

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

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

131. 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:

- A.** Туберкулёзная язва дна полости рта
- B.** Декубитальная язва дна полости рта
- C.** Раковая язва дна полости рта
- D.** Гуммозная язва дна полости рта
- E.** Мигрирующая гранулёма дна полости рта

132. У больной 60-ти лет на этапе проверки конструкции полных съёмных протезов и постановки зубов на восковых базисах была обнаружена щель между зубами во фронтальной области

и бугорковый контакт в боковой. Какая ошибка была допущена?

- A.** Вместо центральной окклюзии определена передняя
- B.** Вместо центральной окклюзии определена задняя
- C.** Вместо центральной окклюзии определена боковая
- D.** Неправильно загипсованы модели в окклюдатор
- E.** Раздавливание валиков при определении центральной окклюзии

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

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

134. Больному 53-х лет с генерализованным пародонтитом в клинике ортопедической стоматологии планируют изготовить несъёмные шины на верхнюю и нижнюю челюсти со стабилизацией зубных рядов по дуге. Какие из контрфорсов верхней челюсти будут иметь функциональное значение в распределении жевательного давления?

- A.** Лобно-носовой, скуловой, крылонёбный, нёбный
- B.** Лобно-носовой, скуловой, крылонёбный
- C.** Скуловой, крыловидный, нёбный
- D.** Лобно-носовой, крыловидный, нёбный
- E.** Лобно-носовой, скуловой, нёбный

135. Больная 38-ми лет жалуется на дискомфорт, периодическое ощущение распирания в 17 зубе, иногда возникают боли при употреблении горячей пищи, которые продолжаются 10-20 мин. Объективно: 17 запломбирован композиционным материалом, цвет зуба несколько темнее соседних. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический гангренозный пульпит
- В.** Хронический гранулирующий периодонтит
- С.** Хронический конкрементозный пульпит
- Д.** Рецидивирующий кариес
- Е.** Хронический фиброзный пульпит

136. 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?

- А.** Острый неэпидемический паротит
- В.** Острый эпидемический паротит
- С.** Флегмона субжевательного пространства
- Д.** Паренхиматозный паротит
- Е.** Флегмона околоушно-жевательной области

137. Пациент 50-ти лет жалуется на отлом передних зубов в результате травмы. Объективно: коронковые части 12, 21 зубов отломаны на 3/4, рентгенологически каналы 11, 21 запломбированы хорошо, другие зубы интактны. Какие действия врача?

- А.** Изготовить литые металлические культы со штифтами и восстановительные металлокерамические коронки
- В.** Удалить 11, 21 и изготовить мостовидный протез с фиксацией на 12 и 22
- С.** Удалить 11, 21 и изготовить частичный съёмный пластинчатый протез на верхнюю челюсть
- Д.** Изготовить восстановительные металлические штампованные коронки на 11, 21
- Е.** Изготовить зубо-дёсенную пластмассовую шину

138. Девочка 16-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект передних зубов - наличие тёмных пятен и дефектов твёрдых тканей. Пятна были замечены при прорезывании, дефекты появились со временем. Был установлен диагноз: эрозивная форма флюороза 16, 11, 12, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46. Выберите метод лечения:

- А.** Реставрационное лечение
- В.** Реминерализующее лечение
- С.** Протезирование
- Д.** Хирургическое лечение
- Е.** Диспансерное наблюдение

139. При удалении 26 зуба у пациента 34-х лет появились шум в ушах, бледность кожных покровов, слабость. Диагностировано головокружение. Какая тактика наиболее целесообразна при оказании неотложной помощи?

- А.** Придать больному положение Тренделенбурга
- В.** Ввести внутримышечно 50% анальгин
- С.** Ввести внутривенно 0,1% адреналин
- Д.** Ввести подкожно кордиамин
- Е.** Ввести внутривенно преднизолон

140. 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:

- А.** Сохранение 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- В.** Сохранение 21, противовоспалительная терапия
- С.** Удаление 21, периостеотомия, противовоспалительная терапия
- Д.** Удаление 21, периостеотомия
- Е.** Удаление 12, 21, 22 зубов, периостеотомия, противовоспалительная терапия

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

- А.** Нагноенная гематома щеки
- В.** Травматический остеомиелит нижней челюсти
- С.** Гематома щеки
- Д.** Флегмона щеки
- Е.** Острый лимфаденит

142. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличилось 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

143. У ребёнка 12-ти лет отсутствуют 31 и 41 зубы, промежуток между 32 и 42 - 10 мм. Выберите рациональную конструкцию протеза:

- А.** Частичный пластиночный съёмный раздвижной протез
- В.** Протез-распорка
- С.** Бюгельный протез
- Д.** Мостовидный протез
- Е.** Микропротез раздвижной

144. 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:

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

145. У ребёнка 8-ми лет жалобы на наличие безболезненного образования округлой формы под языком слева, которое заметил случайно около месяца

назад. Объективно: под языком слева, в толще мягких тканей дна полости рта, выявляется образование округлой формы, размером до 2,0 см в диаметре, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, слизистая оболочка над ним серовато-голубого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ранула левой подъязычной слюнной железы
- В.** Дермоидная киста дна полости рта
- С.** Эпидермоидная киста дна полости рта
- Д.** Лимфангиома дна полости рта
- Е.** Гемангиома дна полости рта

146. При рентгенологическом исследовании 46 зуба у ребёнка 7-ми лет обнаружено: стенки корня расположены параллельно, толщина их постепенно уменьшается, заканчиваясь остриями. Корневой канал более узкий в области, прилегающей к полости зуба, и более широкий около формирующегося верхушечного отверстия. Периодонтальная щель имеет одинаковую толщину по всей длине корня. Около верхушки корня она сливается с зоной роста. Определите стадию формирования корня:

- А.** Стадия несформированной верхушки корня
- В.** Стадия незавершенного роста корня
- С.** Стадия незакрытой верхушки корня
- Д.** Стадия несформированного периодонта
- Е.** Стадия сформированного корня и периодонта

147. 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

148. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37, 5°C.

Об'єктивно: лице асиметрично из-за інфільтрата поднижнечелюстной области слева. Інфільтрат м'яко-еластичної консистенції, подвижен, розміром 2x2,5 см, пальпація слегка болезненна, кожа не изменена. Зуби интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

149. Врач-стоматолог для безболезненного проведения закрытого кюретажа вместо аппликации 10% раствора лидокаина ошибочно использовал 10% раствор азотнокислого серебра. Дёсна сразу стали белого цвета, отёчны, болезненны. Какой из перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- А.** 3% раствор йодида калия
- В.** 0,5% раствор уксусной кислоты
- С.** 0,1% раствор нашатырного спирта
- Д.** 2% раствор лимонной кислоты
- Е.** 50% этиловый спирт

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

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

151. Женщина 48-ми лет обратилась с жалобами на тупые ноющие боли в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), усиливающиеся во время приёма твёрдой пищи, которые появились более 2 лет назад. Об'єктивно: открывание рта несколько ограничено, при открывании челюсть смещается в сторону, слышен хруст в ВНЧС. В полости рта - вторичная частичная адентия. На Рo-грамме 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

152. Больной, страдающий гемофилией, обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на разрушение зуба на нижней челюсти справа. Об'єктивно: коронка 46 зуба разрушена полностью ниже уровня десны. Перкуссия слабо болезненна. Больному планируется удаление 46 зуба. У данного больного удаление зуба необходимо провести в:

- А.** Гематологическом отделении
- В.** Стоматологической поликлинике
- С.** Челюстно-лицевом отделении после консультации гематолога
- Д.** Стоматологической поликлинике с последующим назначением препаратов, активирующих гемостаз
- Е.** Челюстно-лицевом отделении

153. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациента 22-х лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life", в качестве постоянного пломбирочного материала светоотверждаемый конденсируемый композит "Solitaire-2". Чем необходимо покрыть лечебную прокладку в данном случае?

- A.** Стеклоиономерний цемент
- B.** Адгезивная система композита
- C.** Ізолюючий лак
- D.** Фосфатний цемент
- E.** Цинк-евгенольний цемент

154. Група спеціалістів проводить епідеміологічне дослідження визначених вікових груп населення по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і необхідності лікування. С допомогою якого індекса вивчаються ці показники?

- A.** SPITN (ВОЗ)
- B.** OHJ-S (Грина-Вермільона)
- C.** PDJ (Рамфьєрда)
- D.** PJ (Рассела)
- E.** PMA (Парма)

155. 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:

- A.** 24 часов
- B.** 48 часов
- C.** 72 часов
- D.** 12 часов
- E.** 1 часа

156. Больной 28-ми лет поступил в челюстно-лицевую стационар с диагнозом: карбункул лица. Объективно: состояние больного крайне тяжелое, отёк и цианоз лица, слизистой оболочки губ, конъюнктивы глаз. Температура тела 40°C. Бред, галлюцинации. На верхней губе расположен карбункул, мягкие ткани вокруг него отёчны. Глазные щели закрыты за счёт отёка век. Какое осложнение карбункула наиболее вероятно?

- A.** Тромбоз кавернозного синуса
- B.** Менингит
- C.** Абсцесс мозга
- D.** Сепсис
- E.** Флегмона орбиты

157. У больного 37-ми лет диагностирован абсцедирующий фурункул верхней губы. После рассечения очага воспаления проведено бактериологическое исследование экссудата. Культура какого возбудителя фурункула будет выявлена наиболее вероятно?

- A.** Монокультура стафилококка
- B.** Монокультура кишечной палочки
- C.** Монокультура протей
- D.** Ассоциацию стафилококка и простейших
- E.** Монокультура стрептококка

158. Больной 54-х лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в области нижней губы, которое появилось 1-1,5 месяца назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа опухолевидное образование округлой формы диаметром до 1 см. Валикообразные края образования приподняты над уровнем красной каймы губы. В центре образования - корочка бурого цвета, после удаления которой отмечается воронкообразное углубление. Не кровоточит, безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой диагноз можно предположить?

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

159. Больная 26-ти лет обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 16 зуба разрушена на 1/3. Планируется восстановление её анатомической формы металлической вкладкой. Какой этап формирования полости для вкладки должен быть первым?

- A.** Расширение полости и некретомия
- B.** Формирование дополнительных полостей
- C.** Формирование фальца
- D.** Формирование дна полости
- E.** Формирование стенок полости

160. Больная 52-х лет жалуется на сильные приступообразные боли в области 34 зуба. В течение года из-за болей были последовательно удалены 35, 36, 37. Перкуссия 34 вызывает резкие приступообразные боли. Такие же боли возникают в области проекции ментального отверстия при разговоре и умывании. При клиническом и рентгенологическом обследовании признаков деструкции костной ткани не выявлено. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Невралгія 3 ветви тройничного нерва
- В.** Пульпит 34
- С.** Неврит лицевого нерва
- Д.** Ганглионит крыло-нёбного узла
- Е.** Неврит 3 ветви тройничного нерва

161. Больная 45-ти лет жалуется на опухолеобразное слабоблезненное новообразование в правой околоушной области, возникшее 2 месяца назад без видимой причины. Отмечает слабость, иногда повышение температуры до $37,2^{\circ}\text{C} - 37,6^{\circ}\text{C}$. Полмесяца назад проведена противовоспалительная терапия, которая не дала положительных результатов. Объективно: лицо асимметрично за счёт незначительной припухлости в правой околоушной области. Пальпаторно определяется округлое новообразование плотно-эластической консистенции с ровными контурами, слабоблезненное, не спаянное с кожей. Из стенового протока выделяется прозрачная слюна в небольшом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Псевдопаротит Герценберга
- В.** Атерома околоушной области
- С.** Острый инфекционный паротит
- Д.** Эпидемический паротит
- Е.** Сиалопатия Шегрена

162. 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

163. 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?

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

164. 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?

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

165. У мальчика 12-ти лет жалобы на сильную боль от холодного в 11 зубе. Сутки назад при падении произошёл отлом коронки 11. При осмотре: в 11 зубе косо перелом коронки со вскрытием полости зуба, зондирование резко болезненно, сравнительная перкуссия болезненна, определяется незначительная подвижность зуба. Какой метод лечения следует использовать?

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

166. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десен рыхлые, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

- A.** Содержащую хлоргексидин
- B.** Содержащую минерализующие препараты
- C.** Содержащую растительные препараты
- D.** Фторсодержащую
- E.** Гелевую

167. Девочке 13 лет. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях всех зубов выявлены меловидные пятна. Интенсивность белой окраски снижается от центра к периферии. В области центральных резцов по режущему краю определяется светло-коричневая пигментация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Флюороз зубов
- B.** Острый начальный кариес
- C.** Системная гипоплазия эмали
- D.** Синдром Стейнтона-Капдепона
- E.** Несовершенный амелогенез

168. У ребёнка 8-ми лет определяется выпуклый профиль, напряжение при смыкании губ, сагиттальная щель 7 мм. При проведении пробы Эшлера-Битнера лицо улучшается. Для устранения аномалии был изготовлен регулятор Френкеля 1 типа. Какой механизм действия этого аппарата в данном случае?

- A.** Нормализация давления губ, щёк, языка и положения нижней челюсти
- B.** Задержка роста верхней челюсти в сагиттальном направлении
- C.** Расширение верхней челюсти с помощью винта
- D.** Нормализация положения и роста нижней челюсти с помощью межчелюстной тяги
- E.** Нормализация положения верхних фронтальных зубов с помощью вестибулярной дуги

169. Больной 40-ка лет после проведенной анестезии отметил появление резкой слабости, учащение сердцебиения. Объективно: больной в сознании, вял, кожные покровы резко гиперемированы, отмечается резкая головная боль, АД- 180/100 мм рт.ст., тоны сердца глухие. Какое состояние у больного?

- A.** Гипертонический криз
- B.** Кардиогенная форма анафилактического шока
- C.** Приступ стенокардии
- D.** Кардиальные боли
- E.** Инфаркт миокарда

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

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

171. У девочки 13-ти лет кровоточивость дёсен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области нижних резцов и клыков отёчна, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантограмме - убыль костной ткани межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты. Определяется скученность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ - 4,2. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- A.** Ортодонт
- B.** Невропатолог
- C.** Эндокринолог
- D.** Гематолог
- E.** Гастроэнтеролог

172. 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 ортопантограмме - 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?

- А. Профессиональная гигиена
- В. Противовоспалительная терапия
- С. Ортодонтическое лечение
- Д. Физиотерапевтическое лечение
- Е. Антибактериальная терапия

173. Больной 65-ти лет жалуется на отлом трёх фронтальных фарфоровых искусственных зубов в съёмном протезе, изготовленном 2 месяца назад. За счёт каких приспособлений фарфоровые зубы соединяются с пластмассовым базисом протеза?

- А. С помощью крапюнов
- В. С помощью клея
- С. За счёт физико-химического соединения
- Д. С помощью замкового крепления
- Е. С помощью диаторических полостей

174. Больной 47-ми лет жалуется на постоянную боль в 27, усиливающуюся при накусывании. Объективно: кожа обычного цвета, лицо симметрично, рот открывается свободно, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 отёчна, гиперемирована. В 27 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Перкуссия 27 резко болезненна. Какой предварительный диагноз?

- А. Обострение хронического периодонтита 27
- В. Острый гнойный периостит верхней челюсти в области 27
- С. Острый гнойный периодонтит 27
- Д. Острый общий гнойный пульпит 27
- Е. Хронический одонтогенный гайморит слева

175. Пациентка жалуется на "щёлканье" в ВНЧС. При аускультации звуки прослушиваются в середине и в начале открывания рта. О чём свидетельствуют данные признаки?

- А. Снижение окклюзионной высоты
- В. Повышение окклюзионной высоты
- С. Вывих в ВНЧС
- Д. Растяжение суставной капсулы
- Е. Подвывих в суставе

176. У пациентки 32-х лет во время снятия оттиска с верхней челюсти кусочек оттискового материала попал в дыхательные пути, возникла угроза асфиксии. Что необходимо сделать прежде всего при оказании неотложной помощи?

- А. Резкое толчкообразное сдавление нижних отделов грудной клетки
- В. Проведение искусственной вентиляции лёгких
- С. Удаление кусочка гипса из дыхательных путей
- Д. Проведение закрытого массажа сердца
- Е. Проведение трахеотомии

177. Больная 32-х лет на 3-м месяце беременности обратилась в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирования. Объективно: отсутствует 16. Планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на 15 и 17 зубы. При обезболивании использовался анестетик артикаинового ряда "Ultracain DS". Почему стоматолог-ортопед выбрал данный анестетик?

- А. Малотоксичен, не проникает через гематоплацентарный барьер
- В. Малотоксичен
- С. Уменьшает объём маточно-плацентарного кровообращения
- Д. Наиболее часто используемый в стоматологии
- Е. Не содержит в своём составе сульфитов

178. Больной обратился к хирургу-стоматологу для удаления корней 36. Зуб разрушен давно. Объективно: коронка 36 разрушена на 2/3, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без видимых патологических изменений. На Ro-грамме альвеолярного отростка возле верхушки медиального корня участок просветления с чёткими контурами, округлой формы. Какой диагноз можно предположить?

- А. Хронический гранулематозный периодонтит
- В. Обострение хронического периодонтита
- С. Хронический гранулирующий периодонтит
- Д. Острый гнойный периодонтит
- Е. Хронический фиброзный периодонтит

179. Больной 52-х лет жалуется на подвижность зубов, кровоточивость десен. 44, 45, 34, 35 имеют I степень подвижности, 43, 42, 41, 31, 32, 33 - II степень, отёк десен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На рентгенограмме: деструкция костной ткани на 1/2 длины корней зубов. Диагноз: генерализован-

ный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

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

180. 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

181. 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 пращевидной повязки
- D.** Фиксация шинами Тигерштедта
- E.** Проведение остеосинтеза

182. Хирург-стоматолог, окончив амбулаторный приём, приступил к заполнению стоматологической документации. Назовите форму ежедневной отчётности на детском стоматологическом приёме:

- A.** Форма 39
- B.** Форма 9
- C.** Форма 19
- D.** Форма 29
- E.** Форма 49

183. Пациентка обратилась в клинику

по поводу удаления 37 зуба по ортопедическим показаниям. Какая анестезия должна применяться при удалении зуба?

- A.** Торусальная
- B.** Инфраорбитальная и щёчная
- C.** Ментальная и щёчная
- D.** Туберальная и щёчная
- E.** Мандибулярная

184. У пациента 19-ти лет после снятия бляшки налёта в пришеечной области 11 и 21 обнаружены два белых пятна. На холодной раздражитель реакции нет. При высушивании размер пятна увеличивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Начальный кариес
- B.** Флюороз
- C.** Местная гипоплазия
- D.** Некроз эмали
- E.** Несовершенный амелогенез

185. Больной 27-ми лет направлен ортопедом-стоматологом для эндодонтического лечения 45 зуба. Объективно: коронка 45 разрушена, на боковой поверхности языка и на слизистой оболочке щеки, в области непосредственного контакта с 45, наблюдаются бляшки мацерированного эпителия сероватого цвета, которые несколько возвышаются над поверхностью слизистой оболочки. Язычок и нёбные дужки застойно-красного цвета, а на твёрдом нёбе обнаруживаются папулы, окружённые красным ободком и покрытые сероватым эпителием. Подчелюстные, шейные, надключичные, подключичные лимфоузлы увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

- A.** Вторичный сифилис
- B.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- C.** Красная волчанка, стадия образования бляшек
- D.** Мягкая лейкоплакия
- E.** Красный плоский лишай

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

дообследования ребёнка:

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

187. Ребёнок родился со сквозным несращением альвеолярного отростка, твёрдого и мягкого нёба. Оптимальным способом кормления такого ребёнка до хирургического лечения будет кормление с помощью:

- A.** Обтуратора
- B.** Зонда
- C.** Обычной соски
- D.** Ложечки
- E.** -

188. Больной 32-х лет жалуется на боли и припухлость в области нижней челюсти и щеки слева. Болеет в течение двух дней. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$. Отёк мягких тканей щёчной области слева. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены с обеих сторон, болезненные при пальпации. Коронка 37 частично разрушена, зуб неподвижен, перкуссия слабо болезненная. Переходная складка в области 37 отёчна, гиперемирована, сглажена, пальпация резко болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

189. У ребёнка 7-ми лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°C . Объективно: лицо асимметрично за счёт массивного отёка мягких тканей в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берётся в складку. Открывание рта ограничено, болезненно. Коронка 75 разрушена на $2/3$, зуб имеет подвижность II степени. Пер-

куссия 36 болезненная, 75 - безболезненная. Отёк и флюктуация мягких тканей с язычной и щёчной сторон в области названных зубов. Какие манипуляции необходимо выполнить в первую очередь?

- A.** Удалить 75, вскрыть гнойный очаг с двух сторон
- B.** Удалить 75, вскрыть гнойный очаг со щёчной стороны
- C.** Удалить 75, 36 вскрыть гнойный очаг со щёчной стороны
- D.** Вскрыть гнойный очаг с язычной и щёчной сторон
- E.** Вскрыть гнойный очаг в подчелюстной области

190. Больная 42-х лет жалуется на наличие полости в 26 зубе. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, дентин плотный, пигментированный, болевая реакция на холодной раздражитель, перкуссия и зондирование безболезненны. Какой предварительный диагноз?

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

191. Мальчик 12-ти лет явился к врачу-стоматологу для завершения лечения 36 по поводу обострения хронического периодонтита. Жалоб нет. Объективно: герметическая повязка в 36 сохранена, перкуссия зуба безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без патологических изменений, безболезненная при пальпации. Какой материал целесообразно использовать для пломбирования корневых каналов в данном случае?

- A.** Силер с гуттаперчевым штифтом
- B.** Цинк-евгеноловая паста
- C.** Резорцин-формалиновая паста
- D.** Кальцийсодержащая паста
- E.** Фосфат-цемент

192. Пациенту 63-х лет планируется изготовление дугового протеза на верхнюю челюсть. Объективно: 18, 17, 16, 15, 25, 26, 27 отсутствуют, рвотный рефлекс не выражен, торус средней величины. На каком расстоянии от слепых нёбных ямок следует расположить дугу, чтобы избежать возможных неудобств при пользовании протезом?

- A.** 10-12 мм
- B.** 4-8 мм
- C.** 23-25 мм
- D.** 2-3 мм
- E.** 16-22 мм

193. Пациент 37-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования в связи с потерей центрального резца на верхней челюсти вследствие травмы. Ранее не протезировался. В анамнезе: бронхиальная астма. Какие меры профилактики бронхоспазма являются первоочередными?

- A.** Провести аллерготесты на чувствительность к пластмассам и металлам
- B.** Провести препарирование после обезболивания
- C.** Обработать зубы реминерализующим раствором
- D.** Изготовить временную конструкцию
- E.** Использовать седативные средства

194. Пациент 47-ми лет жалуется на болевые ощущения в боковой области нижней челюсти с язычного края слева, возникающие при движениях языка. Два дня назад пациенту изготовлен частичный съёмный протез на нижнюю челюсть с кламмерной фиксацией на 47, 42, 33 зубах. На слизистой оболочке в ретроальвеолярной области определяется локализованный участок гиперемии, соответствующий краю протеза. Сокращения какой мышцы определяют границу протеза в этой области?

- A.** Челюстно-подъязычный
- B.** Подбородочно-подъязычный
- C.** Подъязычно-язычный
- D.** Медиальный крыловидный
- E.** Жевательный

195. 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?

- A.** Подвывих нижней челюсти
- B.** Вывих нижней челюсти
- C.** Передний вывих суставного диска
- D.** Задний вывих суставного диска
- E.** Перфорация мениска

196. Больному 40-ка лет с целью санации полости рта показано удаление центральных резцов на верхней че-

люсти. Какие нервные образования выключаются после проведения резцовой анестезии?

- A.** Носо-нёбный нерв
- B.** Передняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- C.** Средняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- D.** Задняя верхняя альвеолярная ветвь инфраорбитального нерва
- E.** Зубное нервное сплетение

197. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной с полуоткрытым ртом, подбородок выдвинут вперед и смещён вправо; на левой стороне у козелка уха западают мягкие ткани. Слева суставная головка при внутренней пальпации не определяется. Возможны незначительные движения нижней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Односторонний вывих левого ВНЧС
- B.** Односторонний вывих правого ВНЧС
- C.** Двухсторонний вывих ВНЧС
- D.** Острый артрит левого ВНЧС
- E.** Острый артрит правого ВНЧС

198. Пациент 68-ми лет с компенсированной формой инсулинозависимого сахарного диабета после 8 часов пребывания в клинике (не ел, нервничал), стал агрессивным, побледнел, покрылся липким потом, потерял сознание. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Гипогликемическая кома
- B.** Анафилактический шок
- C.** Гипертонический криз
- D.** Острая дыхательная недостаточность
- E.** Коллапс

199. Вставая с кресла после приёма у стоматолога, пациент 60-ти лет пожаловался на загрудинную боль с иррадиацией в левую руку, тошноту, слабость. Объективно: бледен, лицо покрыто каплями пота. АД - 90/60 мм рт.ст., пульс аритмичный, слабого наполнения, 100/мин. Тоны сердца глухие, дыхание везикулярное. Какой предварительный диагноз?

- A.** Приступ ишемической болезни
- B.** Инфаркт миокарда
- C.** Гипертонический криз
- D.** Стенокардия
- E.** Тромбоз легочной артерии

200. У больной 45-ти лет при проведенні операції цистэктомии с резекцией верхушек корней 11, 21 и 22 зубов отмечено бледность и синюшность кожных покровов, холодный липкий пот, резкое снижение артериального давления (70/40 мм рт.ст.). Больная жалуется на слабость. Сознание сохранено. Какое

состояние развилось у больной?

- A.** Коллапс
- B.** Гематома
- C.** Эпилептический приступ
- D.** Отек Квинке
- E.** Обморок