

1. При профілактичному огляді дитини 8-ми років виявлено меланоформне пляма з матовою поверхнею на вестибулярній поверхні 21 зуба, яка локалізована в пришеечній області. Суб'єктивні скарги відсутні. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Карієс в стадії плями
- B.** Пятниста форма флюороза
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Поверхневий карієс
- E.** Дисплазія Капдепона

2. Хворому 18-ти років встановлено діагноз: складчастий язик. Симптомами якого синдрому може бути ця аномалія розвитку?

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

3. Хворому 49-ти років при саніації порожнини рота встановлено діагноз: ромбовидний глосит, папіломатозна форма. Хворий скаржиться на прогресування процесу. Яка лікувальна тактика?

- A.** Хірургічне лікування
- B.** Консервативне лікування
- C.** Фізіотерапевтичні процедури
- D.** Лучева терапія
- E.** Тщательні гігієнічні заходи

4. У дитини 9-ти років в межах "сліпої" ямки виявлено каріозна порожнина в межах плащового пігментованого дентину. Зондування дна безболісне, при препаруванні емалево-дентинного з'єднання виникає біль. Перкусія 46 безболісна. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Хронічний середній карієс
- B.** Острий середній карієс
- C.** Хронічний фіброзний пульпіт
- D.** Хронічний періодонтит
- E.** Местна гіпоплазія

5. Хворий 34-х років потрапив в ДТП. Свідомість не втрачено. Скарги на головний біль, головокружіння, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом очок", не виходящий за межі кругової м'язи ока. Який перелом має

місце у постраждалого?

- A.** Костей основи черепа
- B.** Верхньої щелеї по Ле-Фор II
- C.** Костей носа
- D.** Двусторонній - скулових кісток
- E.** Лобних кісток

6. Хворий 47-ми років звернувся зі скаргами на неможливість прийому холодної та гарячої їжі, а також інтенсивні болі в зубах від кислої, солодкої та солоний їжі. Суб'єктивно: незначительна втрата емалі на молях та різці. Зондування та холодова проба різко болючі. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A.** Гіперестезія твердих тканин зуба
- B.** Ерозія емалі
- C.** Некроз емалі
- D.** Гіпоплазія емалі
- E.** Патологічна стираємія твердих тканин зуба

7. Під час профілактичного огляду пацієнта 18-ти років після видалення зубних відкладень на вестибулярній поверхні 22 та 41 виявлено меланодентні плями в пришеечній області, безболісні при зондуванні. Тест емалевої резистентності 7 балів. Які морфологічні зміни характерні для даного захворювання?

- A.** Підповерхнева демінералізація емалі
- B.** Зміни в плащовому дентині
- C.** Пошкодження дентиноемалевого з'єднання
- D.** Поверхнева демінералізація емалі
- E.** Дегенеративні зміни одонтобластів

8. Хворий 49-ти років звернувся зі скаргами на постійний біль в області нижньої щелеї, іррадіюючий в вухо, набуття м'яких тканин, підвищення температури тіла до 39,0°C. Суб'єктивно: набуття в підщелепній області, шкіра в області не змінена. Слизиста альвеолярного отростка в області 45, 46 зубів гіперемірована та набута з оральної та вестибулярної сторони. Коронки 45, 46 зруйновані повністю, рухомі. Симптоми Венсана. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А.** Острый остеомиелит нижней челюсти
- В.** Флегмона подчелюстной области
- С.** Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти
- Д.** Острый серозный периостит нижней челюсти
- Е.** Острый гнойный периостит нижней челюсти

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

- А.** Слюнокаменная болезнь
- В.** Сиалоаденит
- С.** Аденома слюнной железы
- Д.** Отёк Квинке
- Е.** Лимфаденит поднижнечелюстной области

10. Мальчик 8-ми лет жалуется на боль в зубе во время еды. Объективно: в 55 на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование сообщения резко болезненно, отмечается кровоточивость, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

11. Больной 36-ти лет жалуется на боль под мостовидным протезом. После снятия протеза на альвеолярном отростке наблюдается язва размером 0,3x0,5 см, слабоболезненная, мягкая, окружающая слизистая гиперемированна, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

- А.** Декубитальная язва
- В.** Трофическая язва
- С.** Аффа Сеттона
- Д.** Раковая язва
- Е.** Туберкулёзная язва

12. Женщина 45-ти лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластиночного съёмного протеза на нижнюю челюсть, которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярный отросток в беззубых участках значительно атрофирован, протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза в данном случае?

- А.** Атрофия альвеолярного отростка
- В.** Стирание искусственных зубов
- С.** Неправильное хранение протеза
- Д.** Пользование протезом во время сна
- Е.** Приём твёрдой пищи

13. Пациентка 42-х лет жалуется на подвижность зубов, затруднённое пережёвывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы имеют 1-2 степени подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рациональна в данном случае?

- А.** Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками
- В.** Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- С.** Шина Мамлока
- Д.** Съёмная пластмассовая шина-каппа
- Е.** Интердентальная шина

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

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

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

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

16. Больная 48-ми лет была доставлена в больницу с жалобами на наличие раны щеки, а также сильную головную боль, тошноту, головокружение. Из анамнеза: травма при падении. После обследования был установлен диагноз: ушибленно-рваная рана щеки. Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. К каким повреждениям можно отнести данную травму?

- А. Сочетанное
- В. Изолированное
- С. Комбинированное
- Д. Множественное
- Е. Единичное

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

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

18. 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 будет первым?

- А. Удаление поражённых тканей
- В. Формирование дополнительных полостей
- С. Формирование фальца
- Д. Формирование дна полости
- Е. Формирование стенок полости

19. В клинику ортодонтии обратился 8-летний мальчик с жалобами на неправильное расположение зубов. При обследовании обнаружена широкая, плотная, низко прикреплённая уздечка верхней губы. К чему могут привести широкая уздечка верхней губы и её низкое прикрепление?

- А. Диастема
- В. Укорочение верхнего зубного ряда
- С. Удлинение верхнего зубного ряда
- Д. Сужение верхнего зубного ряда
- Е. Протрузия верхних фронтальных зубов

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

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

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

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

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

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

23. Женщина 60-ти лет, страдающая

сахарним діабетом, жалується на сухість во рту, жжение слизистой оболочки полости рта, болевые ощущения при приёме пищи. 15 лет пользуется полными съёмными протезами. Объективно: слизистая гиперемированна, отёчна, на спинке языка незначительное количество беловатого налёта, после снятия которого обнажается эрозивная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический атрофический кандидоз
- B.** Лейкоплакия, эрозивная форма
- C.** Аллергический протезный стоматит
- D.** Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма
- E.** Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

24. Студент 22-х лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: гиперемия и отёк десенного края фронтальных зубов верхней и нижней челюстей, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический катаральный гингивит
- B.** Локализованный пародонтит
- C.** Язвенный гингивит
- D.** Гипертрофический гингивит
- E.** Генерализованный пародонтит

25. Мужчина 24-х лет жалуется на боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,0°C. Объективно: бледный, адинамичный. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны. Десна отёчна, гиперемированна, изъязвлена, покрыта некротическим налётом. На зубах - обильное отложение зубного камня. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- A.** Общий развёрнутый анализ крови
- B.** Анализ крови на сахар
- C.** Микроскопия налёта с дёсен
- D.** Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию
- E.** Рентгенография челюстей

26. У больного 46-ти лет внезапно заболел 36 зуб, коронка которого была разрушена. Появилась отёчность мягких тканей, прилежащих к нижней челюсти. Повысилась температура тела до

39,0°C, озноб. Со стороны полости рта: выраженная отёчность альвеолярного отростка нижней челюсти слева с вестибулярной и оральной стороны (явление острого периостита); 35, 36, 37 зубы подвижны, из-под десенных карманов выделяется гнойный экссудат; перкуссия их резко болезненна. Положительный симптом Венсана. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36
- B.** Обострение хронического периодонтита 36
- C.** Острый гнойный периостит нижней челюсти от 36
- D.** Генерализованный пародонтит в стадии обострения
- E.** Обострившийся хронический остеомиелит нижней челюсти

27. При профилактическом осмотре у 4,5-летнего ребёнка обнаружены скрытые кариозные полости на контактных поверхностях 54 и 55 зубов. После удаления нависших краёв эмали размягчённый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Выберите оптимальный материал для постоянной пломбы:

- A.** Компомерный материал
- B.** Композитный материал
- C.** Силикатный цемент
- D.** Силикофосфатный цемент
- E.** Поликарбоксилатный цемент

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

- A.** Гладкая шина-скоба
- B.** Шина с зацепными петлями
- C.** Шина с распорочным изгибом
- D.** Шина с наклонной плоскостью
- E.** Шина Васильева

29. 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 перечислен-

ного является ведущим в развитии заболевания?

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

30. Студент 18-ти лет обратился с целью протезирования 11, 21 зубов металлокерамической конструкцией. Противопоказаний к использованию такой конструкции нет. Какой материал для получения оттиска наиболее целесообразен?

- A.** Силэст
- B.** Стомальгин
- C.** Ортокор
- D.** Стенс
- E.** Репин

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

- A.** Синма
- B.** Фторакс
- C.** Этакрил
- D.** Акрилоксид
- E.** Редонт

32. У девушки 18-ти лет неделю назад начал болеть 22 зуб, который лечили и пломбировали несколько лет назад. За последние два дня боль усилилась. Объективно: 22 зуб запломбирован, перкуссия резко болезненная, слизистая оболочка гиперемированна, отёчна. На прицельной Рo-грамме: вокруг верхушки корня 22 - разрежение костной ткани 0,4x0,5 см без чётких контуров. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического периодонтита 22 зуба
- B.** Нагноение радикулярной кисты
- C.** Острый одонтогенный остеомиелит
- D.** Острый гнойный периодонтит 22 зуба
- E.** Острый периостит верхней челюсти

33. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в

области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5x3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограниченно подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый лимфаденит
- B.** Обострение хронического паротита
- C.** Абсцесс околоушно-жевательной области
- D.** Острый неэпидемический паротит
- E.** Эпидемический паротит

34. Больная 33-х лет поступила в челюстно-лицевое отделение с жалобами на боль и припухлость правой подчелюстной области, повышение температуры тела до 39,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемированна, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Флегмона поднижнечелюстной области справа
- B.** Острый поднижнечелюстной сialoadенит
- C.** Острый гнойный периостит нижней челюсти
- D.** Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит
- E.** Острый остеомиелит нижней челюсти справа

35. У больной в содержимом пародонтальных карманов обнаружено обсеменение дрожжевидными грибами рода *Candida* в значительной степени. Какой из перечисленных препаратов наиболее целесообразно использовать для инстилляций?

- A.** Клотримазол
- B.** Трихопол
- C.** Диоксидин
- D.** Диклофенак-натрий
- E.** Тинидазол

36. Больная 25-ти лет обратилась к вра-

чу с жалобами на сильную кровоточивость дёсен, сухость в ротовой полости, подвижность и смену положения зубов, гноетечение из дёсен, неприятный запах изо рта. Больной себя считает около 2 месяцев. Какое исследование следует провести в первую очередь для постановки диагноза?

- A.** Анализ крови на сахар
- B.** Иммунологические исследования
- C.** Аллергологические пробы
- D.** Ревмопробы
- E.** Серологические исследования

37. 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?

- A.** Шина Ванкевич с пелотами
- B.** Аппарат Рудько
- C.** Шина Лимберга
- D.** Аппарат Петросова
- E.** Аппарат Збаржа

38. У больного 20-ти лет асимметрия лица за счёт опухоли верхней губы слева. Кожа над ней синюшного оттенка, положительные симптомы "сдавления" и "наполнения". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кавернозная гемангиома
- B.** Ветвистая гемангиома
- C.** Капиллярная гемангиома
- D.** Лимфангиома
- E.** Пигментное пятно

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

- A.** Проба по Эшлеру-Битнеру
- B.** Проба по Ильиной-Маркосян
- C.** Жевательные пробы
- D.** Проба по Френкелю
- E.** Функциональная проба глотания

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

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

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

- A.** Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти
- B.** Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- C.** Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- D.** Одонтогенный абсцесс подглазничной области
- E.** Обострение хронического периодонтита 51 зуба

42. Врач стоматолог-ортопед на ежедневном приёме при осмотре и проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

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

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

- А.** Нижней челюсти
- В.** Верхней челюсти
- С.** Верхней и нижней челюстях
- Д.** Множественных переломах верхней челюсти
- Е.** Огнестрельных переломах

44. У больного 45-ти лет срединный дефект твёрдого нёба размером 2x3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obtуратора лучше применить в данном случае?

- А.** Нёбная пластинка
- В.** Obtуратор Померанцевой-Урбанской
- С.** Плавающий obtуратор
- Д.** Obtуратор Ильиной-Маркосян
- Е.** Пластинчатый протез с obtурирующей частью

45. При осмотре у 11-летнего мальчика обнаружен утолщённый, несколько цианотичный, уплотнённый десенный край, перекрывающий коронки всех зубов на половину их высоты. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 2,6; РМА = 20%. На рентгенограмме патологических изменений в пародонте не обнаружено. В анамнезе: в течение двух лет ребёнок лечится у психоневролога по поводу эпилепсии. Определите предварительный диагноз:

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

46. Мужчина 39-ти лет жалуется на косметический дефект, гиперестезию 12, 11, 22 зубов. Объективно: на вестибулярной поверхности указанных зубов дефекты овальной формы с блестящими гладкими стенками. Зондирование безболезненно, реакция на холодной раздражитель чувствительная. Окрашивается 5% настойкой йода. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Эрозия эмали
- В.** Поверхностный кариес
- С.** Клиновидный дефект
- Д.** Системная гипоплазия
- Е.** Флюороз, эрозивная форма

47. Больной 70-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти справа. Пользуется полными съёмными протезами верхней и нижней челюсти на про-

тяжении 12-ти лет. Курит. Объективно: в ретромолярной области справа на участке 1,5x1,2 см имеется разрастание слизистой оболочки в виде цветной капусты, местами щелевидные изъязвления плотной консистенции. Слизистая оболочка вокруг цианотична, инфильтрирована. При сомкнутых зубных рядах образование находится в контакте с задними краями протезов. Поставьте предварительный диагноз:

- А.** Рак слизистой оболочки
- В.** Лейкоплакия
- С.** Декубитальная язва
- Д.** Гипертрофический гингивит
- Е.** Папилломатоз

48. Мужчина 40-ка лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, которое заметил около 4 месяцев назад. Объективно: на красной кайме нижней губы в центре определяется неправильной формы однородный участок серовато-белого цвета размером 1x1,5 см, не возвышающийся над уровнем красной каймы, имеющий чёткие контуры. Пальпация изменённого участка безболезненна, окружающие ткани не изменены. При поскабливании плёнка не снимается. 31, 32, 41, 42 отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

- А.** Острый экзематозный хейлит
- В.** Многоформная экссудативная эритема
- С.** Острый герпетический хейлит
- Д.** Контактный аллергический хейлит
- Е.** Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

50. Ребёнок 12-ти лет в течение года жалуется на периодическую кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: дёсны в области фронт-

тальных зубов обеих челюстей застойно гиперемированы, отёчны. Десенные сосочки имеют куполообразную форму. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,1. Какой предварительный диагноз?

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

51. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головную боль, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная с ярко-красными полосами. В крови: Нв- 70 г/л, эр.- $1,5 \cdot 10^{12}/л$, цветовой показатель - 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анемия Аддисона-Бирмера
- B.** Хроническая постгеморрагическая анемия
- C.** Хлороз поздний
- D.** Железодефицитная анемия
- E.** Апластическая анемия

52. У пациента 25-ти лет вестибулярные поверхности верхних резцов поражены флюорозом. Какая из перечисленных конструкций даст максимальный эстетический результат при использовании?

- A.** Винир
- B.** Пластмассовая коронка
- C.** Керамическая коронка
- D.** Комбинированная по Куриленко
- E.** Металлопластмассовая коронка по Мате

53. Пациент 48-ми лет обратился с жалобами на субфебрильную температуру и наличие язвы на слизистой оболочке дёсен в области моляров, которая постепенно увеличивается, расшатанность зубов в зоне поражения, кашель. Объективно: на слизистой оболочке дёсен в области нижних левых моляров имеют место две поверхностные, резко болезненные язвы с подрытыми краями. Дно язв желтоватое, зернистого вида, покрытое желтоватыми, а кое-где и розовыми грануляциями. Язвы окружены бугорками. Шейки зубов оголе-

ны, наблюдается патологическая подвижность зубов. Регионарные лимфатические узлы увеличены, образуют плотные пакеты. Какой

- A.** Туберкулёз
- B.** Сифилис
- C.** Острый афтозный стоматит
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Декубитальная язва

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

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

55. У девочки 4-х лет жалобы на острую самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти справа, усиливающуюся при приёме пищи. Боль появилась 2 дня назад. Объективно: в 55 глубокая кариозная полость с размягчённым дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование дна полости незначительно болезненно. Перкуссия болезненна. Какой предполагаемый диагноз?

- A.** Острый пульпит, осложнённый периодонтитом
- B.** Острый гнойный пульпит
- C.** Острый общий (серозный) пульпит
- D.** Обострение хронического гангренозного пульпита
- E.** Острый гнойный периодонтит

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

лее вероятный диагноз:

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

57. Мужчина 35-ти лет обратился с жалобами на быстропроходящие боли от термических раздражителей в области 46, 47. Объективно: жевательные поверхности 46, 47 зубов интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие очень плотного расположения зубов. Какие методы исследования можно использовать в данном случае при подозрении на наличие скрытых полостей?

- A.** Рентгенография
- B.** Витальное окрашивание
- C.** Люминесцентное исследование
- D.** Определение электросопротивления
- E.** Электроодонтометрия

58. Врач-стоматолог проводит у мужчины 52-х лет лечение 36 зуба по поводу хронического периодонтита. Рентгенологически: медиальные корневые каналы изогнуты, в области верхушки медиального корня определяется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами размером 0,2x0,2 см. Какое лекарственное средство оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

- A.** 10% раствор йодида калия
- B.** 1% раствор декаметоксина
- C.** 1% раствор новокаина
- D.** 3% раствор сульфата меди
- E.** 0,1% раствор трипсина

59. Больной 59-ти лет жалуется на наличие припухлости мягких тканей и боль в зубе нижней челюсти справа, повышение температуры тела до 37,5°C. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей в области тела нижней челюсти справа. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области 46 зуба гиперемирована, отёчна, переходная складка сглажена. Пальпаторно определяется инфильтрат, 46 зуб под коронкой подвижен, перкуссия резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46
- B.** Обострение хронического периодонтита 46
- C.** Абсцесс правой щеки
- D.** Острый гнойный надчелюстной лимфаденит
- E.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа от 46

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

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

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

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

62. Студент медицинского института 22-х лет жалуется на изменение в цвете центрального резца на верхней челюсти справа. 2 года назад зуб был депульпирован и запломбирован, но постепенно приобрёл серое окрашивание. Объективно: 2 зуб запломбирован,

изменён в цвете, устойчивый, перкусия безболезненна. Прикус глубокий. Какое абсолютное противопоказание к изготовлению фарфоровой коронки у этого пациента?

- А.** Глубокий прикус
- В.** Дефекты передних зубов, которые невозможно заместить пломбами
- С.** Гипоплазия эмали с изменением формы и цвета зуба
- Д.** Аномалия цвета зуба
- Е.** Дефекты депульпированных зубов, которые невозможно заместить вкладками

63. Больная 18-ти лет жалуется на острую самопроизвольную приступообразную боль в зубе, которая иррадирует в правый глаз и височную область. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин светлый, размягчённый. Зондирование дна и реакция на холодной раздражитель - резко болезненные. Поставьте диагноз:

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

64. У больного 43-х лет обнаружено отсутствие коронковой части 13 зуба. Корень выступает над уровнем десны на 0,5-1 мм по периметру. Апикальная часть запломбирована. В анамнезе: коронковая часть 13 зуба отломилась 3 недели назад. До этого зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкусия безболезненна. Края корня твёрдые, слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. Какие действия врача?

- А.** Изготовить коронково-корневую вкладку и металлокерамическую коронку
- В.** Удалить корень зуба
- С.** Изготовить простой штифтовой зуб
- Д.** Отреставрировать зуб с помощью анкера и фотополимерного материала
- Е.** Изготовить штифтовый зуб по Ричмонду

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

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

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

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

67. Больная 32-х лет жалуется на острую самопроизвольную приступообразную боль в 14 зубе, которая длится в течение 10-20 минут с промежутками в 2-3 часа. Кариозная полость в 14 заполнена размягчённым дентином. Зондирование дна болезненно в одной точке. Холодовой раздражитель вызывает боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

68. Больной 32-х лет жалуется на длительную ноющую боль в зубе от горячего. Боль появилась месяц назад. Объективно: 26 зуб изменён в цвете, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, соединённая с полостью зуба. Поверхностное зондирование пульпы безболезненно, глубокое - болезненно. ЭОД - 85 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

69. Больной 27-ми лет жалуется на дли-

тельную боль в 22 от холодного, горячего, беспричинную боль в течение 30-ти минут, возникающую 3-4 раза в день, усиливающуюся ночью. Боли появились 3 дня назад после обработки зуба под пластмассовую коронку. Объективно: 22 интактный, термическая проба резко болезненна, боль длительная, перкуссия безболезненная. Какая лечебная тактика?

- A.** Витальная экстирпация пульпы
- B.** Покрытие зуба фторлаком
- C.** Биологический метод лечения пульпита
- D.** Девитальная экстирпация пульпы
- E.** Витальная ампутация пульпы

70. Больной 24-х лет обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании. Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита. Объективно: в 11- пломба. Температурная проба безболезненна, вертикальная перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм. Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения?

- A.** Флюктуоризация
- B.** УВЧ-терапия
- C.** Послабляющий разрез
- D.** 1% раствор гидрокортизона субмукозно
- E.** Назначение анальгетиков

71. Больной 14-ти лет обратился к врачу с жалобами на ощущение оскомины. В 24, 14 зубах в пришеечной области на щёчной поверхности были обнаружены меловидные пятна с неровными, но чёткими контурами. Поверхность пятен гладкая, окрашивается раствором метиленового синего. Какой предварительный диагноз?

- A.** Начальный кариес
- B.** Пятнистая форма флюороза
- C.** Поверхностный кариес
- D.** Местная гипоплазия
- E.** Системная гипоплазия

72. Больной 32-х лет, учитель, обратился на консультацию к ортопедо-стоматологу по поводу генерализованной формы патологической стёртости зубов I степени (горизонтальная форма). Объективно: премоляры и моляры верхней и нижней челюстей де-

пульпированы. Пломбы на жевательной поверхности. Какая из перечисленных конструкций оптимальна у данного больного?

- A.** Металлические вкладки на боковые зубы обеих челюстей
- B.** Металлические вкладки на боковые зубы верхней челюсти
- C.** Металлические вкладки на боковые зубы нижней челюсти
- D.** Пластмассовые вкладки на боковые зубы верхней челюсти
- E.** Пластмассовые вкладки на боковые зубы нижней челюсти

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

- A.** ЗТ-1
- B.** ЗТ-2
- C.** ЗТ-3
- D.** ЗП
- E.** ЗВ

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

- A.** Ранняя первичная хирургическая обработка
- B.** Отсроченная первичная хирургическая обработка
- C.** Вторичная хирургическая обработка
- D.** Хирургическая обработка раны не показана
- E.** Поздняя первичная хирургическая обработка

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

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

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

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

77. У ребёнка 8-ми лет при осмотре ротовой полости на вестибулярной поверхности 11 и 12 зубов в пришеечной области обнаружены пятна белого цвета с неровными краями, поверхность гладкая, окрашивается красителем. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Очаговая деминерализация
- В.** Гипоплазия эмали
- С.** Поверхностный кариес
- Д.** Эрозия эмали
- Е.** Зубы Фурнье

78. Больной 45-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на нижней челюсти справа. Объективно: отсутствуют 46, 45, 38, 48. 47 зуб подвижен (1 степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов?

- А.** Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47, 44, 34 зубы
- В.** Паяный мостовидный протез с опорой на 48, 44 зубы
- С.** Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47, 46 зубы
- Д.** Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб
- Е.** Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47, 44 зубы

79. Больной 57-ми лет обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приёма пищи. Объективно: на нижней челюсти 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 и 48 зубы отсутствуют; 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 47 - с подвижностью II степени, с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите оптимальную конструкцию протеза при данной патологии:

- А.** Съёмная цельнолитая шина-протез
- В.** Частичный съёмный протез
- С.** Балочная шина по Курляндскому
- Д.** Съёмная шина Бынина
- Е.** Съёмная шина с вестибулооральным кламмером

80. Больной, каменщик по специальности, жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 3 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемированна, отёчна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Актинический хейлит, экссудативная форма
- В.** Контактный аллергический хейлит
- С.** Метеорологический хейлит
- Д.** Экзематозный хейлит, экссудативная форма
- Е.** Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

81. Больная 60-ти лет обратилась с жалобами на боли в жевательных мышцах и височно-нижнечелюстных суставах. Боль появляется при пользовании полными съёмными протезами, изготовленными месяц назад. Объективно: нижняя треть лица удлинена, губы смыкаются с напряжением, при улыбке оголяется базис полного съёмного протеза, дикция нарушена. На каком этапе изготовления протезов допущена ошибка?

- А.** Определение и фиксация центрального соотношения
- В.** Снятие анатомических оттисков
- С.** Снятие функциональных оттисков
- Д.** Проверка конструкции протезов
- Е.** Наложение протезов и их коррекция

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

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

83. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект, имеющийся в пришеечной зоне верхних и нижних клыков. Разные раздражители боли не вызывают. Объективно: в пришеечной зоне верхних и нижних клыков с вестибулярной поверхности обнаружены V-образной формы дефекты. Поверхности дефектов гладкие, блестящие, твёрдые. Реакция на зондирование и холодовые раздражители отсутствует. Какое лечение следует назначить?

- А.** Пломбирование дефектов
- В.** Покрытие зубов металлическими коронками
- С.** Аппликации 10% раствором кальция глюконата
- Д.** Покрытие фторлаком
- Е.** Врачебное вмешательство не требуется

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

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

85. Больной 48-ми лет жалуется на

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

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

86. Больному 65-ти лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе "проверка конструкции протезов" врач выясняет произношение звуков "С" и "З". Какой из указанных методов для нормализации функции речи целесообразнее применить в этом случае?

- А.** Фонетических проб
- В.** Графический
- С.** Миогимнастика
- Д.** Спектрографический
- Е.** Акустический

87. Мальчик 7,5 лет упал и травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/4. Полость зубов закрыта. При зондировании - боль по линии отлома коронок 11 и 12 зубов, их перкуссия безболезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 слегка гиперемирована. На рентгенограмме 11 и 12 зубов: целостность тканей зубов и альвеолярного отростка. Какая тактика врача-стоматолога будет наилучшей в данном случае в первые часы после травмы?

- А.** Наблюдение за состоянием пульпы
- В.** Изготовление искусственной коронки
- С.** Пломбирование фотополимерами
- Д.** Установление парапульпарных штифтов
- Е.** Пломбирование композитами

88. Юноша 18-ти лет жалуется на чувствительность к сладкому и кислому в области 14, 13, 12, 23, 24. При осмотре в пришеечной области единичные мелкообразные матовые пятна с нечёткими краями. Какой метод исследования наиболее точно подтвердит диагноз?

- А. Витальная окраска
- В. Рентгенография
- С. Зондирование
- Д. Электроодонтометрия
- Е. Термометрия

89. 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

90. Женщина 32-х лет обратилась с целью протезирования. После объективного обследования выбрана конструкция металлокерамической коронки. Какой оттискный материал показан для получения оттиска при изготовлении выбранной конструкции?

- А. Стомафлекс
- В. Гипс
- С. Стомальгин
- Д. Стенс
- Е. Ортокор

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

- А. Рентгенологическое исследование
- В. Термопроба
- С. Люминесцентное исследование
- Д. Электроодонтодиагностика
- Е. Бактериологическое исследование

92. Больной 52-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия зубов на верхней челюсти и затруднённое пережёвывание пищи. Больному показано изготовление частичного пластинчатого протеза на верхнюю челюсть с удерживающи-

ми кламмерами на 14, 23 зубах. Какой вид стабилизации протеза обеспечит такое размещение кламмеров?

- А. Трансверзальный
- В. Сагиттальный
- С. Диагональный
- Д. Сагиттально-трансверзальный
- Е. Диагонально-сагиттальный

93. Больной 56-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику. Ему показана операция удаления 22. В проекции 21, 22, 23 периостальный абсцесс, переходная складка сглажена. Какое периферическое проводниковое обезболивание наиболее целесообразно?

- А. Инфраорбитальная анестезия внеротовым методом + резцовая анестезия
- В. Инфраорбитальная анестезия внутриротовым методом + резцовая анестезия
- С. Инфраорбитальная анестезия внутриротовым методом + палатинальная анестезия
- Д. Плексуальная анестезия в проекции 22 + резцовая анестезия
- Е. Плексуальная анестезия в проекции 22 + палатинальная анестезия

94. Больной 43-х лет обратился в отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на косметический дефект в области правой половины носа. Из анамнеза: травма 7 месяцев назад выстрелом из огнестрельного оружия. Объективно: в области правой половины носа отмечается сквозной дефект размером 1,5x2 см. Кожные покровы вокруг дефекта в цвете не изменены. Принято решение применить "индийский" метод ринопластики. Откуда будет взята ткань для устранения дефекта?

- А. Кожный лоскут лба
- В. Кожный лоскут щеки
- С. Кожный лоскут подглазничной области
- Д. Кожный лоскут плеча
- Е. Кожный лоскут плече-лопаточной области

95. Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области про-

екции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

97. Общее состояние раненого средней тяжести, сознание сохранено, кожа бледная с синюшным оттенком, губы цианотичны. Дыхание частое, затруднённое (28/мин). Имеется подозрение на дислокационную асфиксию. На каком этапе медицинской эвакуации раненого язык прошивается шёлковой лигатурой?

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

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

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

99. Больной 25-ти лет получил травму в подбородочной области. Рентгенологически диагностирован двусторонний ментальный перелом нижней челюсти. Укажите направление смещения малого отломка:

- A.** Вниз и назад
- B.** Вверх и вперёд
- C.** Вверх и назад
- D.** Вниз и вперёд
- E.** Не смещается

100. У больного 12-ти лет два дня назад повысилась температура тела до $38,0^{\circ}\text{C}$, на вторые сутки появилась припухлость в околоушных областях с обеих сторон. Кожа над припухлостью напряжена, обычного цвета. При пальпации выявляются мягкие, увеличенные в размерах и болезненные околоушные слюнные железы. Слюновыделение из протоков околоушных желез нарушено, устья протоков гиперемированы. Болезненность при пальпации в области угла нижней челюсти, у верхушки сосцевидного отростка, кпереди от козелка ушной раковины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вирусный эпидемический паротит
- B.** Псевдопаротит Герценберга
- C.** Острый бактериальный паротит
- D.** Гнойно-некротический паротит
- E.** Синдром Шегрена

101. Больная 38-ми лет с хроническим генерализованным пародонтитом направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12, 11, 21, 22 зубы имеют подвижность I степени, депульпированны. Остальные зубы устойчивые. Какая шина наиболее эстетична для шинирования фронтальной группы зубов?

- A.** Мамлока
- B.** Кольцевая
- C.** Из спаянных комбинированных коронок
- D.** Колпачковая
- E.** Капповая

102. К хирургу-стоматологу обратилась

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

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

103. Больной 42-х лет госпитализирован с переломом верхней челюсти по типу Ле-Фор II. Выберите аппарат для лечения этого больного:

- A.** Збаржа
- B.** Кулагина
- C.** Рудько
- D.** Пенна-Брауна
- E.** Ядровой

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

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

105. Больной 42-х лет, учительнице,

планируется изготовление непосредственного протеза на нижнюю челюсть для замещения фронтальной группы зубов с III степенью подвижности. Выберите оттискную массу:

- A.** Стомальгин
- B.** Гипс
- C.** Стенс
- D.** Репин
- E.** Дентафоль

106. Больному изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти. Объективно: зубная формула 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44. 44 имеет наклон в сторону щеки. Какой тип кламера системы фирмы НЭЯ следует использовать?

- A.** Четвёртый
- B.** Первый
- C.** Второй
- D.** Третий
- E.** Пятый

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

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

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

- A.** 0,3 мм
- B.** 0,5 мм
- C.** 0,1 мм
- D.** 0,8 мм
- E.** 0,4 мм

109. Юноша 17-ти лет жалуется на наличие эстетического дефекта в виде светлых пятен на зубах. По месту прожи-

вания наличие фтора в питьевой воде составляет 1 мг/л. Объективно: на вестибулярной поверхности 11, 12, и 21, 22, буграх 16, 26, 36 и 46 меловидные пятна с блестящей поверхностью, определяющиеся с момента прорезывания зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Системная гипоплазия
- B.** Множественный кариес
- C.** Эндемический флюороз
- D.** Эрозия эмали
- E.** Несовершенный амелогенез

110. Больной жалуется на тяжесть в левой половине головы, боль в 26 зубе. Объективно: коронка 26 разрушена на 2/3 кариозным процессом, его перкуссия слабopоложительная. На Рo-грамме дополнительных пазух носа левая верхняя челюстная пазуха наполовину завуалирована с чётким куполовидным контуром. На Ro-снимке 26: периодонтальная щель у верхушки неба корня отсутствует. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Радикулярная киста, вросшая в верхнечелюстную пазуху
- B.** Риногенный гайморит
- C.** Одонтогенный гайморит
- D.** Киста слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи
- E.** Злокачественное новообразование верхней челюсти

111. При профилактическом осмотре у ребёнка 5-ти лет определено: полуоткрытый рот, губы смыкает с напряжением. Прикус временных зубов. Сагиттальная щель 4 мм, одноимённое соотношение клыков и вторых моляров. Верхняя зубная дуга V-образная, нижняя - трапециевидная. Какой должна быть форма верхней и нижней зубных дуг во временном прикусе?

- A.** Полуокруг
- B.** Полуэллипс
- C.** Парабола
- D.** Четырёхугольник
- E.** Треугольник

112. Студентка 25-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 22. Пломбы выпали 2 месяца назад. Зуб ранее лечился по поводу пульпита. Объективно: в 22 на медиальной поверхности определяется глубокая кариозная полость, частично выполненная пломбой. Коронка 22 грязно-розового цвета. На Ro-грамме: корневой канал 22 за-

полнен пломбировочным материалом на 1/2 длины корня, в области верхушки корня - очаг деструкции костной ткани с чёткими, ровными контурами, размером 0,3x0,3 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гранулематозный периодонтит
- B.** Остаточный пульпит
- C.** Радикулярная киста
- D.** Хронический фиброзный периодонтит
- E.** Хронический гранулирующий периодонтит

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

- A.** Торусальная анестезия, клювовидные щипцы с шипиками на щёчках
- B.** Анестезия по Берше-Дубову, угловой и прямой элеваторы
- C.** Мандибулярная анестезия, прямой и угловой элеваторы, клювовидные щипцы со сходящимися щёчками
- D.** Мандибулярная и щёчная анестезия, прямой элеватор, согнутые по плоскости клювовидные щипцы
- E.** Торусальная анестезия, прямой и угловой элеватор, клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

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

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

115. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемированной слизистой оболочке губ и щёк - эрозии, покрытые фибринозными плёнками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

- A.** 25 и более
- B.** До 10
- C.** До 15
- D.** До 20
- E.** До 24

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

- A.** Тромбофлебит лицевой вены
- B.** Абсцесс подглазничной области
- C.** Флегмона щеки
- D.** Острый гнойный гайморит
- E.** Рожа

118. Ребёнок 10-ти лет жалуется на болезненность и кровоточивость дёсен, которые появились 2 дня назад после перенесенного простудного заболевания. Объективно: дёсны отечны, гиперемированны, легко кровоточат, болезненны при пальпации. Вершины десенных сосочков куполообразно закруглены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый катаральный гингивит
- B.** Хронический катаральный гингивит
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Язвенный гингивит
- E.** Генерализованный пародонтит

119. Больной 53-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль и наличие язвы в области твёрдого нёба под частичным съёмным протезом. Протезом не пользуется уже три недели, однако, язва не заживает и не уменьшается в размерах. При осмотре в области альвеолярного отростка с распространением на нёбо, на уровне

отсутствующего 14 зуба, определяется язва размерами около 2x1,5 см с выво- роченными валикообразными краями и некротическим дном, плотная, болезненная с инфильтрацией тканей десны и нёба вокруг язвы. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Рак верхней челюсти
- B.** Сифилис верхней челюсти
- C.** Туберкулёз верхней челюсти
- D.** Актиномикоз верхней челюсти
- E.** Декубитальная язва

120. 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

121. У больной 32-х лет во время операции удаления зуба возникли резкая общая слабость, бледность кожных покровов, холодный пот, слабый пульс, значительное снижение артериального давления (диастолическое до 40 мм рт.ст.). Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Коллапс
- B.** Обморок
- C.** Травматический шок
- D.** Анафилактический шок
- E.** Приступ стенокардии

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

- A.** Туберальная и нёбная
- B.** Плексуальная и нёбная
- C.** Инфильтрационная и нёбная
- D.** Инфраорбитальная и нёбная
- E.** Торусальная и нёбная

123. Пациент 56-ти лет обратился к стоматологу-хирургу с целью удаления корней 17 зуба. Какое обезболивание следует использовать?

- A.** Палатинальная, туберальная анестезия
- B.** Палатинальная, инфраорбитальная анестезия
- C.** Инфильтрационная, резцовая анестезия
- D.** Мандибулярная анестезия
- E.** Торусальная анестезия

124. Больная 23-х лет жалуется на резко выраженное ограничение открывания рта, боль в горле с иррадиацией в ухо. Объективно: температура тела $37,9^{\circ}\text{C}$. Лицо симметрично, цвет кожи не изменен. Пальпация под углом челюсти резко болезненная, открывание рта на 1 см. Проведена блокада по Берше-Дубову. При осмотре полости рта обнаружен отёк и гиперемия слизистой оболочки крыло-челюстной складки, при пальпации - болезненный инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Абсцесс крыловидно-челюстного пространства
- B.** Абсцесс челюстно-язычного желобка
- C.** Флегмона окологлоточного пространства
- D.** Абсцесс паратонзиллярного пространства
- E.** Флегмона поднижнечелюстной области

125. Ребёнок 12-ти лет жалуется на повышение температуры тела до $39,8^{\circ}\text{C}$, слабость, головную боль и боль в горле, усиливающуюся при глотании. Объективно: слизистая оболочка дёсен отёчна, гиперемирована. Миндалины ярко-красного цвета, гипертрофированы, покрыты жёлто-серым налётом, который не распространяется за пределы лимфоидной ткани и легко снимается. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфатические узлы значительно увеличены в размерах, подвижные, несколько болезненные при пальпации. Отмечается гепатоспленомегалия. Определите возбудителя дан-

ного заболевания:

- A.** Вирус Эпштейна-Барра
- B.** Палочка Борде-Жанду
- C.** Вирус Коксаки
- D.** Вирус герпеса
- E.** Палочка Леффлера

126. Больной 28-ми лет жалуется на боль, значительную кровоточивость и подвижность зубов, усиливающиеся в последние 2 недели на фоне обострения хронического холецистита. Не лечился. Объективно: дёсна обеих челюстей гиперемированы, отёчны; на зубах значительные отложения зубного камня. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм со значительным выделением серозно-гнойного экссудата, подвижность зубов в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях. Эмиграция лейкоцитов в полость рта - 470. Какой предварительный диагноз?

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

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

- A.** Внутривенный наркоз
- B.** Проводниковая анестезия
- C.** Масочный наркоз
- D.** Эндотрахеальный наркоз
- E.** Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

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

ротового дихання?

- A.** Стандартная вестибулярная пластинка Шонхера
- B.** Вестибуло-оральная пластинка Крауса
- C.** Регулятор функций Френкеля
- D.** Активатор Андресена-Гойпля
- E.** Пластинка с петлями Рудольфа

129. Мальчик 5-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе, периодическую боль, припухлость десен. Объективно: в 74 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба, реакция на холод, зондирование и перкуссия безболезненные. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, рубец от свища. На Ro-грамме: очаг деструкции костной ткани без чётких контуров в области бифуркации корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

130. Девочка 13-ти лет жалуется на боль в зубе, усиливающуюся при накусывании. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба, реакция на термические раздражители безболезненна, зондирование безболезненное, перкуссия резко болезненна, слизистая оболочка без изменений. На Ro-грамме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

131. Больной 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, подвижность зубов. Болеет с 4-х лет. Объективно: десна в области всех зубов гиперемированна, отёчна, кровоточит при инструментальном исследовании. Корни зубов оголены на 1/3, покрыты белесоватым налётом. Зубы подвижны.

Зубодесенные карманы глубиной 4-5 мм. При внешнем осмотре выявлены сухость и утолщение поверхностного слоя кожных покровов в области ладоней, передней трети предплечий, подошв, имеются трещины. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Папийона-Лефевра
- B.** Болезнь Хенда-Шуллера-Кристчена
- C.** Болезнь Нимана-Пика
- D.** Болезнь Леттерера-Зиве
- E.** Циклическая нейтропения

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

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

133. Беременная 20-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровоточивость и болезненность при приёме пищи и чистке зубов. Объективно: дёсенные сосочки на верхней и нижней челюстях гиперемированы, покрывают коронки зубов на 1/2, кровоточивые, болезненные. Фестончатость десенного края нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- B.** Острый катаральный гингивит
- C.** Хронический катаральный гингивит
- D.** Генерализованный пародонтит
- E.** Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

134. На рентгенограмме у больной обнаружен очаг деструкции костной ткани тела нижней челюсти размерами 3x5 см в виде большого количества малых полостей разной величины и формы, разделённых перегородками. При пункции опухоли получена бурая жидкость. Какое заболевание следует заподозрить у данной больной?

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

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

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

136. 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

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

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

138. У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5x0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3-х месяцев. Какой предварительный диагноз?

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

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

- A.** Саркома Юинга
- B.** Рак нижней челюсти
- C.** Амелобластома нижней челюсти
- D.** Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- E.** Остеобластокластома нижней челюсти

140. 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

141. Больная 57-ми лет обратилась с жалобами на наличие новообразования в подчелюстной области справа, которое медленно растёт. Заметила его случайно 3 года назад. Объективно: лицо незначительно асимметрично за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Цвет кожи не изменён. При пальпации определяется образование размером 4x5 см тестоватой консистенции, не спаянное с кожей, подвижное, безболезненное. Поставьте предварительный диагноз:

- A.** Липома подчелюстной области
- B.** Слюнокаменная болезнь
- C.** Атерома подчелюстной области
- D.** Злокачественная опухоль подчелюстной области
- E.** Лимфангиома

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

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

143. 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

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

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

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

- A.** Не более 2 мм
- B.** 4 мм
- C.** В зависимости от формы альвеолярного отростка
- D.** Не имеет значения
- E.** 5-6 мм

146. У ребёнка 6-ти лет появились общая слабость, боль в горле при глотании, повысилась температура тела до 38,0°C. При осмотре полости рта на интенсивно гиперемированной слизистой оболочке мягкого нёба, дужек, миндалин, язычка обнаружены единичные пузырьки и эрозии, резко болезненные при прикосновении. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Герпетическая ангина
- B.** Ветряная оспа
- C.** Грибковая ангина
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Дифтерия

147. 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

148. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области кончика языка, которое он травмирует зубами и которое то уве-

личивается, то уменьшается в размере. Объективно: на кончике языка имеется округлое новообразование, диаметр его 0,5 см, границы чёткие, на широком основании, цвет не отличается от слизистой языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Папиллома языка
- B.** Абсцесс языка
- C.** Липома языка
- D.** Гемангиофиброма языка
- E.** Фиброма языка

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

- A.** Прогенический прикус
- B.** Прогнатический прикус
- C.** Открытый прикус
- D.** Глубокий прикус
- E.** Перекрёстный прикус

150. У ребёнка 7-ми лет выступающий вперёд подбородок, нижняя губа перекрывает верхнюю. Между нижними резцами диастема и тремы, нижние резцы перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по 3 кл. Энгля. Сагиттальная щель 3 мм. Определите правильную тактику врача:

- A.** Применить аппарат Брюкля
- B.** Назначить комплекс миогимнастики
- C.** Применить скользящий аппарат Энгля
- D.** Применить капшу Бынина
- E.** Применить капшу Шварца

151. У ребёнка 5-ти лет выявлено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой нёба. Определите тактику врача:

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

152. Ребёнку 7 лет. Ранний сменный прикус. Отмечается скопление в области нижних фронтальных зубов: 42 и

32 зубы прорезались орально с полным дефицитом места. Составьте план лечения:

- A.** Серийное последовательное удаление по Хотцу
- B.** Удаление 42 и 32 зубов
- C.** Удаление 41 и 31 зубов
- D.** Удаление 83 и 73 зубов
- E.** Удаление 84 и 74 зубов

153. К ортодонту обратилась девочка 14-ти лет с жалобами на невыразительное произношение звуков, проявившееся в возрасте 14 лет после перенесенного острого респираторного вирусного заболевания. При обследовании: лицо без особенностей, нарушений расположения зубов, соотношений зубных рядов не обнаружено. При пальпации несращения нёба не обнаружено. Язычок при произношении звуков не двигается, его пальпация не вызывает рвотного рефлекса. Какая причина невыразительного произношения звуков?

- A.** Парез мышц мягкого нёба и язычка
- B.** Аденоидные вегетации
- C.** Щелевой дефект нёба
- D.** Гипертрофия язычной миндалины
- E.** Деформация прикуса

154. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на припухлость в подъязычной области, затрудняющую речь и вызывающую дискомфорт при приёме пищи. Припухлость появилась около 1 недели назад. Объективно: в подъязычной области справа округлое выбухание размерами до 3 см в диаметре. Слизистая над ним не гиперемирована, в центре отмечается симптом флюктуации. Язык приподнят. При пункции - прозрачная вязкая жидкость. Какому заболеванию отвечают эти симптомы?

- A.** Ретенционная киста правой подъязычной слюнной железы
- B.** Ретенционная киста правой подчелюстной слюнной железы
- C.** Острый сиалоаденит подчелюстной слюнной железы
- D.** Хронический сиалоаденит подъязычной слюнной железы
- E.** Болезнь Шегрена

155. Пациенту 47-ми лет во время ортопедического лечения было проведено обезболивание (*Ultracain DS forte*). Через 20 минут после введения препарата у пациента появились гиперемия ко-

жных покровов, головная боль, головокружение, увеличение частоты сердечных сокращений. Ранее неоднократно проводилось лечение зубов с использованием данного анестетика. Какое из осложнений возникло у больного?

- A.** Повышение артериального давления
- B.** Анафилактический шок
- C.** Обморок
- D.** Коллапс
- E.** Приступ стенокардии

156. Больная 35-ти лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: 18, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 28. Коронки, ограничивающие дефект, высокие, устойчивые. Для восстановления целостности зубного ряда планируется изготовление цельнолитого бюгельного протеза. Какой вид механического фиксатора целесообразно использовать?

- A.** Балочное крепление
- B.** Опорно-удерживающие кламмеры
- C.** Удерживающие кламмеры
- D.** Телескопическое крепление
- E.** Денто-альвеолярные кламмеры

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

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

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

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

158. Больной 22-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу отсутствия 21 зуба, 11 и 22 зубы интактны. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае, если со времени удаления 22 зуба прошло 2 месяца?

- A.** Двухэтапная имплантация
- B.** Одноэтапная имплантация с одномоментным изготовлением металлокерамической коронки
- C.** Частичный съёмный протез
- D.** Штамповано-паяный протез с опорой на 11 и 22 зубы
- E.** Металлопластмассовый протез с опорой на 11 и 22 зубы

159. Больному 48-ми лет после односторонней резекции верхней челюсти изготавливается резекционный протез. Объективно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зубы устойчивые, твёрдое нёбо широкое, плоское. Какое соединение кламмеров с базисом уменьшит перекидывание резекционного протеза?

- A.** Суставное
- B.** Стабильное
- C.** Упругое
- D.** Жёсткое
- E.** Не имеет принципиального значения

160. У ребёнка 12-ти лет во время приёма у стоматолога ватная турунда попала в дыхательные пути: появились шумное дыхание со свистом, резкая одышка, возникли бледность в сочетании с выраженным цианозом, потливость. Какое неотложное состояние у данного пациента?

- A.** Обтурационная асфиксия
- B.** Дислокационная асфиксия
- C.** Клапанная асфиксия
- D.** Анафилактический шок
- E.** Коллапс

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

- A.** Жевательная поверхность коронок литая
- B.** Края коронок охватывают шейки зубов
- C.** Края коронок не заходят под дёсны
- D.** Промежуточная часть сужена
- E.** Промежуточная часть седловидной формы

162. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на боль в области 21 в течение 2-х дней. В анамнезе: лечение данного зуба по поводу кариеса. Объектив-

но: 21 покрит металлокерамической коронок, слизистая оболочка в проекции верхушки отёчна, гиперемирована. Перкуссия зуба резко болезненна. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован некачественно. Планируется снятие коронки с 21. Какая анестезия наиболее показана?

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

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

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

164. Женщина 52-х лет жалуется на ощущения жжения и покалывания языка, исчезающие во время еды, но усиливающиеся к концу дня, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные жалобы появились 2 года назад после психической травмы. Страдает анацидным гастритом. Объективно: общее состояние удовлетворительное, больная спокойна, плаксива. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, сухая, нитевидные сосочки на спинке языка сглажены. Плотно-завесочный рефлекс резко снижен. Отмечается нарушение чувствительности кожи лица по сегментарному типу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Глоссодиния
- B.** Глоссит Гентера-Меллера
- C.** Ганглионит подъязычных ганглиев
- D.** Хронический атрофический кандидозный глоссит
- E.** Десквамативный глоссит

165. В отделение челюстно-лицевой хирургии направлен больной для пластического лечения посттравматического дефекта крыла носа диаметром до 3,0 см. Давность травмы - полгода.

Какой вид пластики показан в данном клиническом случае?

- A.** Кожно-хрящевым трансплантатом ушной раковины
- B.** Местными тканями носо-губной или щёчной областей
- C.** Лоскутом на ножке лобной и щёчной областей
- D.** Филатовским стеблем
- E.** Свободная пластика дермальным лоскутом на всю толщину

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

- A.** Шины с зацепными крючками на межчелюстных эластических тяжах
- B.** Межчелюстная лигатурная фиксация по Айви
- C.** Внутриротовой остеосинтез
- D.** Фиксация гладкой шиной-скобой
- E.** Фиксация шиной с распоркой

167. Больная 28-ми лет жалуется на кратковременные боли в 15 зубе от химических, термических и механических раздражителей, исчезающие после их устранения. Объективно: в 15 большая кариозная полость с нависающими краями эмали, заполненная сероватым размягчённым и слабопигментированным дентином. Зондирование дна полости болезненное. Реакция на холодную воду положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

168. На приёме у стоматолога-ортопеда при получении оттиска у пациента возникли следующие симптомы: приступообразный кашель, цианоз, рвота, при вдохе слышны хлопки. Установите диагноз:

- A.** Аспирация инородного тела
- B.** Приступ бронхиальной астмы
- C.** Острый бронхит
- D.** Трахеит
- E.** Повышенный рвотный рефлекс

169. Во время лечения у стоматолога

пациент стал жаловаться на слабость, тошноту, потемнение в глазах, затем потерял сознание. Установите диагноз:

- A.** Обморок
- B.** Шок
- C.** Коллапс
- D.** Кома
- E.** Инсульт

170. На приёме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустил врач?

- A.** Не полностью собрал анамнез
- B.** Не применил один из видов местного обезболивания
- C.** Нарушил правила препарирования
- D.** Не провёл психологическую подготовку больного
- E.** Не использовал общего обезболивания

171. 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

172. Мальчику 9-ти лет установлен диагноз - полный вывих 21 зуба. Ребёнок страдает сахарным диабетом. После травмы прошло 20 часов. Выберите лечебную тактику:

- A.** Зуб не подлежит реплантации и сохранению
- B.** Реплантация, фиксация зуба с последующим наблюдением
- C.** Резекция верхушки корня, реплантация, фиксация зуба
- D.** Пломбирование корневого канала амальгамой, реплантация, фиксация зуба
- E.** Пломбирование корневого канала пастой, содержащей кальций, реплантация, фиксация зуба

173. Родители 7,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: КПВ+кп = 4, индекс Грина-Вермильона = 2,5. Фиссуры первых постоянных мо-

ляров открыты, интактны, непигментированы. Какой метод первичной профилактики кариеса целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Неинвазивная герметизация
- B.** Инвазивная герметизация
- C.** Аппликация фторсодержащими лаками
- D.** Аппликация антибактериальными лаками
- E.** Аппликация кальцийсодержащими гелями

174. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на значительное увеличение верхней губы и век, появившееся в течение нескольких минут (во время уборки дома с использованием дезинфицирующих средств). Объективно: отёк тканей верхней части лица, верхней губы и век. Пальпация безболезненна. Для какого заболевания характерна вышеуказанная симптоматика?

- A.** Ангионевротический отёк Квинке
- B.** Макрохейлит
- C.** Лимфедема
- D.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- E.** Гландулярный хейлит

175. Больной 25-ти лет, ВИЧ-инфицирован, обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Какая тактика в отношении асептики и антисептики?

- A.** По схеме
- B.** Кварцевать оттиски
- C.** Не принимать
- D.** Обычный приём
- E.** Работать в перчатках и маске

176. Ребёнок 3-х лет в результате падения получил травму верхних зубов. Объективно: коронки 51 и 61 погружены в окружающие ткани, виден только их режущий край, десневой край гиперемирован, отёчен. Тактика лечения?

- A.** Удаление зубов
- B.** Наблюдение
- C.** Репозиция
- D.** Эндодонтическое лечение
- E.** Противовоспалительная терапия

177. 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

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

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

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

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

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

боли длительный. ЭОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели около верхушки корня 25. Какой

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

186. 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 гиперемизованы, 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

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

- А.** Синдром Костена
- В.** Артрит ВНЧС
- С.** Артроз ВНЧС
- Д.** Вывих ВНЧС
- Е.** Артрозо-артрит ВНЧС

188. 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: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

- А.** Шина Эльбрехта
- В.** Пластмассовая капша
- С.** Шина по Марёу
- Д.** Шина Мамлока
- Е.** Изготовление временной шины по Навотному

189. 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

дообстеження ребенка:

- 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

190. Девочка 12-ти лет находится в челюстно-лицевом отделении по поводу неондонтогенного абсцесса левой подчелюстной области. Послеоперационная рана находится в фазе образования грануляций и эпителизации. Какие медикаментозные средства ускоряют эти процессы?

- A.** Мази Вишневского, метилурациловая, гель солкосерила
- B.** Мази левосин, луронит, трипсин
- C.** Мази левонорсин, левомеколь, левосин и др.
- D.** Трипсин, химотрипсин, террилитин и др.
- E.** 0,5-1% раствор диоксида, 0,1-0,2% хлоргексидина

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

- A.** Мягкая
- B.** Средняя
- C.** Жёсткая
- D.** Очень мягкая
- E.** Очень жёсткая

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

выбрать?

- A.** Эндотрахеальный наркоз
- B.** Двухсторонняя центральная анестезия
- C.** Масочный наркоз
- D.** Двухсторонняя торусальная анестезия
- E.** Внутривенный наркоз

193. Ребёнок 14-ти лет проводил опыты на уроке химии и получил травматический ожог лица. Объективно: на месте повреждения кожа обезвожена, покрыта плотным сухим струпом с чёткими границами и полосой гиперемии по периферии, струп углублён в кожу. Назовите наиболее вероятный травматический агент:

- A.** Кислотный
- B.** Щелочной
- C.** Лучевой
- D.** Термический
- E.** Солевой

194. Ребёнку 7-ми лет необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какую пластическую операцию необходимо выполнить для удлинения уздечки верхней губы?

- A.** Пластика по Диффенбаху
- B.** Пластика местными тканями по Тиршу
- C.** Послабляющие разрезы слизистой
- D.** Пластика лоскутом на ножке
- E.** Пластика местными тканями по Шимановскому

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

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

196. После травмы пациент 15-ти лет жалуется на боль в нижней челюсти, усиливающуюся при глотании, жевании, особенно при открывании рта.

Об'єктивно: конфігурація лица порушена, обширна гематома в області угла нижньої щелепи справа. Пальпація цього участка болезненна. Рот полуоткрыт, уздечка нижньої губи смещена вправо от центральної лінії. При надавлюванні на підбородок возникает боль в участке нижньої щелепи справа. Поставьте предварительный диагноз:

- А.** Перелом угла нижньої щелепи справа
- В.** Двусторонний перелом ветвей нижньої щелепи
- С.** Задний односторонний вывих нижньої щелепи
- Д.** Передний односторонний вывих нижньої щелепи
- Е.** Двусторонний перелом суставных отростков

197. У мальчика 12-ти лет в результате травмы в области 44 и 45 зубов отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка и тела нижньої щелепи, разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка. Какое дополнительное обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- А.** Рентгенография нижньої щелепи в прямой и боковой проекциях
- В.** Рентгенография черепа в аксиллярной проекции
- С.** Рентгенография в прямой проекции и нижньої щелепи по Парме
- Д.** Томограмма нижньої щелепи
- Е.** -

198. К врачу ортопеду-стоматологу обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Об'єктивно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижньої щелепи, отросток покрыт сли-

зистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой щелепи по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

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

199. При внутриворотном осмотре у ребёнка 5-ти лет обнаружено: временный прикус, тремы и диастемы, стёртость бугров и режущих поверхностей зубов, дистальные поверхности нижних вторых временных моляров находятся впереди от дистальных поверхностей вторых временных моляров. Какое название имеет данный период временного прикуса?

- А.** Период старения
- В.** Период стабильного прикуса
- С.** Период формирования
- Д.** Период прорезывания
- Е.** -

200. Ребёнок 12-ти лет жалуется на жжение губ, боль при открывании рта, наличие на красной кайме губ желтоватых корочек. Об'єктивно: на красной кайме губ от угла рта до угла рта, начиная от зоны Клейна до середины красной каймы - корочки желтоватого цвета. После снятия корочек оголяется гладкая ярко-красная влажная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эксфолиативный хейлит
- В.** Атопический хейлит
- С.** Метеорологический хейлит
- Д.** Экзематозный хейлит
- Е.** Гландулярный хейлит