

1. При обстеженні ребёнка 5-ти лет был установлен диагноз: острый общий пульпит 74 зуба. Какой метод лечения наиболее рациональный в данном случае?

- А. Экстирпация пульпы
- В. Витальная ампутация
- С. Девитальная ампутация
- Д. Биологический метод
- Е. Удаление зуба

2. При осмотре у ребёнка 9-ти лет в пришеечной области 12, 11, 21, 22 обнаружены меловидные пятна, появившиеся 2 недели назад. Пятна без блеска, с поверхностью, которая окрашивается метиленовым синим. Холодовой раздражитель реакции поражённых зубов не вызывает. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Кариес в стадии пятна
- В. Флюороз
- С. Системная гипоплазия
- Д. Поверхностный кариес
- Е. Очаговая гипоплазия

3. Больной 54-х лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в области нижней губы, которое появилось 1-1,5 месяца назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа опухолевидное образование округлой формы диаметром до 1 см с валикообразными приподнятыми краями, безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой предположительный диагноз?

- А. Кератоакантома
- В. Рак нижней губы
- С. Папиллома нижней губы
- Д. Фиброма нижней губы
- Е. Узелковый (бородавчатый) предрак

4. Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

- А. Острый диффузный пульпит
- В. Острый глубокий кариес
- С. Обострение хронического периодонтита
- Д. Острый ограниченный пульпит
- Е. Острый гнойный пульпит

5. Стоматолог-ортопед планирует изготовить металлокерамическую коронку на 23 зуб, устранив аномалию его ра-

сположения в зубной дуге литой культевой штифтовой вкладкой. На какую максимальную величину (в градусах) допускают отклонения культевой части по отношению к оси зуба?

- А. 15°
- В. 10°
- С. 6-8°
- Д. 4°
- Е. 20-25°

6. Больной 34-х лет попал в ДТП. Сознание не терял. Жалобы на головную боль, головокружение, общую слабость, тошноту. Через 12 часов после травмы появился "симптом очков", не выходящий за пределы круговой мышцы глаза. Какой перелом имеет место у пострадавшего?

- А. Костей основания черепа
- В. Верхней челюсти по Ле-Фор II
- С. Костей носа
- Д. Двусторонний - скуловых костей
- Е. Лобных костей

7. Больной обратился к стоматологу после автокатастрофы с жалобами на боль в области основания носа. При пальпации отмечается болезненность стенки носа, подвижность носовых костей. Носовые ходы заполнены кровяными сгустками. Какой предварительный диагноз?

- А. Перелом костей носа
- В. Перелом верхней челюсти Ле-Фор I
- С. Перелом верхней челюсти Ле-Фор II
- Д. Перелом верхней челюсти Ле-Фор III
- Е. Перелом скуловой кости

8. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на невозможность приёма холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли в зубах от кислого, сладкого и солёного. Объективно: незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Гиперестезия твёрдых тканей зуба
- В. Эрозия эмали
- С. Некроз эмали
- Д. Гипоплазия эмали
- Е. Патологическая стираемость твёрдых тканей зуба

9. Больной 43-х лет жалуется на новообразование в правой подчелюстной области, появившееся два месяца на-

зад после перенесенного гриппа. Об'єктивно: в правій підчелюстній області при пальпації виявляється болезненне шаровидне новообразование плотно-еластической консистенції с ровними контурами, не спаянне с кожей. Из протока підчелюстній слюноної железы выделяется прозрачная слюна. Под'язичний валик не изменён. Какому захворюванню відповідає описана клінічна картина?

- А.** Хронічний лімфаденіт
- В.** Хронічний сіалоаденіт
- С.** Слюнокаменна хвороба
- Д.** Аденома слюноної железы
- Е.** Ліпома

10. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметического дефекта. При осмотре в 11, 21 на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные в косом направлении, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Эрозия твёрдых тканей зуба
- В.** Клиновидный дефект
- С.** Поверхностный кариес
- Д.** Некроз эмали
- Е.** Несовершенный амелогенез

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 гиперемирована, подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой предварительный диагноз?

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

12. Пациентка 42-х лет жалуется на подвижность зубов, затруднённое пережёвывание пищи. Об'єктивно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы имеют I-II степень 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

13. Мужчина 65-ти лет обратился с целью протезирования. Об'єктивно: 43, 33 разрушены на 2/3. ЭОД - 6 мкА. Остальные зубы на нижней челюсти отсутствуют. Какие коронки необходимо изготовить для фиксации съёмного протеза?

- А.** Телескопические
- В.** Экваторные
- С.** Цельнолитые
- Д.** Пластмассовые
- Е.** Полукоронки

14. У больного 64-х лет появились кровянистые выделения из левой половины носа, отмечается подвижность зубов верхней челюсти слева. Больной в течение 2-х последних лет ощущает ноющие боли в левой половине верхней челюсти. На боковой поверхности шеи слева определяется плотное опухолеподобное образование. Больной истощён. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак верхней левой челюсти
- В.** Левосторонний гайморит
- С.** Киста левой верхней челюсти
- Д.** Хронический остеомиелит левой верхней челюсти
- Е.** Остеобластокластома левой верхней челюсти

15. Больной обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 37,6°C, припухлость мягких тканей, боль в 47 зубе на нижней челюсти слева, усиливающуюся при прикосновении к зубу-антагонисту. Об'єктивно: гиперемия и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 47 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый одонтогенный гнойный периостит
- В.** Острый серозный периодонтит
- С.** Хронический периодонтит в стадии обострения
- Д.** Острый одонтогенный остеомиелит
- Е.** Парадонтальный абсцесс

16. Больная 40-ка лет жалуется на постоянную пульсирующую интенсивную боль в области 26 зуба в течение 3-х суток. Боль возникла впервые. Вертикальная и горизонтальная перкуссия положительная. Зуб подвижен. Слизистая около 26 гиперемирована, отёчная; пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный периодонтит 26 зуба
- В.** Острый гнойный пульпит 26 зуба
- С.** Острый локализованный пародонтит 26 зуба
- Д.** Острый серозный пульпит 26 зуба
- Е.** Острый серозный периодонтит 26 зуба

17. 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

18. Мальчик 12-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 38°C , слабость, головную боль, боль во рту, наличие пузырьков и язв. Заболевание началось остро три дня назад. Из анамнеза: перенёс пневмонию, получал антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемированна, отёчна. На слизистой оболочке губ, языка, щёк наблюдаются эрозии больших размеров, покрытые фибринозным налётом. Губы покрыты толстыми бурыми корками. На тыльной поверхности ладони - папулы с двухконтурной окраской. Какие из при-

веденных средств нужно использовать в первую очередь при проведении местного лечения?

- А.** Обезболивающие
- В.** Противовоспалительные
- С.** Противовирусные
- Д.** Противомикробные
- Е.** Противогрибковые

19. Больной 29-ти лет обратился с жалобами на нарушение 21 зуба, эстетический дефект. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично нарушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная полость?

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

20. Больной 20-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: не жевательной поверхности 16 зуба кариозная полость, две стенки коронки зуба сохранены. Для выбора метода ортопедического лечения определяется индекс нарушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ). Кто предложил его определение?

- А.** Миликевич В.Ю.
- В.** Копейкин В.Н.
- С.** Щербаков А.С.
- Д.** Курляндский В.Ю.
- Е.** Гаврилов Е.И.

21. 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

22. Больной 19-ти лет изготавливается пластмассовая коронка на 22 зуб. Получены рабочий и вспомогательный оттиски. Какой технологический процесс должен быть следующим?

- А.** Отливание гипсовой модели
- В.** Моделирование коронки из воска
- С.** Гипсовка модели в кювету
- Д.** Замена воска на пластмассу
- Е.** Обработка, полировка коронки

23. 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 гемorragии, 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

24. Пациент 67-ми лет обратился с жалобами на отсутствие 34, 35, 36, 37, 45, 46 зубов. На ортопантограмме у оставшихся зубов резорбция альвеолярного отростка в пределах 1/3 высоты межзубных перегородок. Какую конструкцию целесообразно предложить пациенту?

- А.** Бюгельный протез с элементами шинирования
- В.** Мостовидные протезы в области жевательных зубов
- С.** Частичный съёмный пластинчатый протез
- Д.** Колпачковая шина
- Е.** Шина Ван-Тилля

25. На ОМедБ в ходе боевых действий доставлен раненый с огнестрельным ранением правой щеки, оскольчатый переломом тела нижней челюсти, артериальным кровотечением из раны. На ОМедБ произведена хирургическая обработка раны и окончательная остановка кровотечения. Определите объём дальнейших лечебно-эвакуационных мероприятий для данного раненого:

- А.** Транспортная иммобилизация отломков челюстей, эвакуация больного в СВПХГ
- В.** Лечебная иммобилизация отломков челюстей, эвакуация в ВПГЛР
- С.** Транспортная иммобилизация отломков, эвакуация в ВПГЛР
- Д.** Транспортная иммобилизация отломков, группа больных - не нуждающихся в дальнейшей эвакуации
- Е.** Иммобилизация отломков не проводится, эвакуация в ВПГЛР

26. 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:

- А.** Компомерный материал
- В.** Композитный материал
- С.** Силикатный цемент
- Д.** Силикофосфатный цемент
- Е.** Поликарбосилатный цемент

27. 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?

- А.** Сиэласт
- В.** Стомальгин
- С.** Ортокор
- Д.** Стенс
- Е.** Репин

28. Больной 40-ка лет жалуется на затруднённый приём пищи в течение 3-х дней в связи с травмированием слизистой оболочки альвеолярного отростка верхней челюсти. Объективно: на уровне переходной складки 14, 15 с вестибулярной стороны декубитальная язва размером 1x3 мм, с гладкими краями розового цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Травматический стоматит
- В.** Кандидоз
- С.** Аллергический стоматит
- Д.** Туберкулёзная язва
- Е.** Сифилитическая язва

29. Больной 50-ти лет жалуется на отсутствие 37, 36, 45, 46, 47 зубов. 35, 38, 44, 48 интактные, устойчивые, корон-

ки анатомической формы, достаточно высокие, относительно параллельные между собой. Граничная линия имеет типичное направление прохождения по 35, 44 опорным зубам. Какой фиксирующий элемент необходимо использовать в бюгельном протезе с опорой на 35, 44?

- A. Кламмер Аккера
- B. Кламмер Роуча
- C. Кламмер Джексона
- D. Телескопическая фиксация
- E. Изогнутый проволочный кламмер

30. Военнослужащему 23-х лет требуется ортопедическое лечение в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном участке. Зубы интактные, устойчивые, по 3 с каждой стороны. Можно провести ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза, если дефект челюсти не более:

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

31. 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 ограничено 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

32. 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. Объектив-

но: лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей правой подчелюстной области, где пальпаторно определяется плотный инфильтрат, кожа над ним гиперемирована, не берётся в складку. В 46 зубе - глубокая кариозная полость. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

33. При проведении пункционной биопсии новообразования верхней челюсти получено кашеобразное содержимое с неприятным запахом. Для какого новообразования это характерно?

- A. Холестеатома
- B. Радикулярная киста
- C. Остеобластокластома
- D. Адамантинома
- E. Атерома

34. Женщина 29-ти лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии не образуются. У пациентки лабильность психоэмоциональной сферы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
- B. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- C. Метеорологический хейлит
- D. Экзематозный хейлит
- E. Актинический хейлит

35. У больного 50-ти лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Отсутствуют 38, 32, 31, 41, 42, 48 зубы. Остальные зубы интактны, устойчивы. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На Ro-грамме дефекты костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае?

- А.** Мостовидний протез с шарниром по Оксману
- В.** Бюгельний протез
- С.** Пластинчатый с шарниром Гаврилова
- Д.** Пластинчатый с шарниром Оксмана
- Е.** Мостовидний протез без шарнира

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

- А.** В тройном растворе 30 минут
- В.** В 0,5% растворе сульфохлорэтила 20 минут
- С.** В 6% растворе перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- Д.** В сухожаровом шкафу при температуре 180°C, 10 минут
- Е.** В 0,01% растворе хлорамина 10 минут

37. Больной 59-ти лет обратился с целью протезирования. Три месяца назад лечился по поводу перелома тела нижней челюсти слева. Отсутствуют: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48 зубы. Прикус перекрёстный левосторонний со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какая тактика стоматолога?

- А.** Съёмный протез с двойным зубным рядом
- В.** Пришлифовка зубов с последующим несъёмным протезированием
- С.** Ортопедическое лечение
- Д.** Несъёмный протез на имплантатах
- Е.** Съёмный протез с кламмерами по Кемени

38. Больной 32-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с диагнозом: перелом верхней челюсти. Для лечения перелома возможно применение стандартного комплекта Збаржа. При этом фиксация внутриротовой части осуществляется с помощью такой конструкции:

- А.** Двойная стандартная дуга
- В.** Алюминиевая назубная шина
- С.** Нёбная пластинка из пластмассы
- Д.** Зубо-десневая шина Вебера
- Е.** Паяная шина с опорными коронками

39. 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 пузырь-

ков, 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

40. 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- $1,5 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Анемия Аддисона-Бирмера
- В.** Хроническая постгеморрагическая анемия
- С.** Хлороз поздний
- Д.** Железодефицитная анемия
- Е.** Апластическая анемия

41. Мать 3-летнего ребёнка обратилась с жалобами на изменение цвета и стирания зубов у малыша. Из анамнеза: эмаль с зубов начала скалываться через некоторое время после их прорезывания. Объективно: коронковые части всех зубов стёрты почти на половину, жёлто-серого цвета. Определите предварительный диагноз:

- А.** Синдром Стентона-Капдепона
- В.** Несовершенный амелогенез
- С.** Несовершенный дентиногенез
- Д.** Несовершенный остеогенез
- Е.** Системная гипоплазия эмали

42. Больной 78-ми лет с полной потерей зубов. Протезами пользуется в течение 19-ти лет. Обратился с жалобами на плохую фиксацию верхнего протеза. Объективно: нижняя треть лица укорочена, альвеолярные отростки на верхней и нижней челюстях резко атрофированы, нёбо плоское. Слизистая оболочка протезного ложа атрофирована. В какие сроки необходимо регулярно переделывать протезы или осуществлять их реставрацию?

- A.** Каждые 3-4 года
- B.** Каждые 6 месяцев
- C.** Один раз в год
- D.** Через 7 лет
- E.** Через 10-12 лет

43. Мужчина жалуется на острую боль в 26, усиливающуюся при накусывании на зуб. 4 дня назад была наложена мышьяковистая паста, в назначенное время пациент на приём не явился. Объективно: в 26 повязка сохранена. Реакция на перкуссию болезненна. На Рo-грамме в периапикальных тканях изменения отсутствуют. После механической и медикаментозной обработки корневых каналов турунды влажные, не окрашены. Какое лекарственное вещество необходимо оставить в корневых каналах для достижения максимального клинического эффекта?

- A.** Унитиол
- B.** Хлоргексидин
- C.** Хлорамин
- D.** Перекись водорода
- E.** Трипсин

44. У 14-летнего мальчика жалобы на наличие высыпаний на губах, боль во время разговора и еды. Болеет третий день. Аналогичные высыпания появляются 1-4 раза в год в течение трёх лет. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,9°C. На красной кайме нижней губы с переходом на кожу наблюдается множественные мелкие сгруппированные пузырьки с серозным содержимым и корочки. Определите этиологию данного заболевания:

- A.** Вирус *Herpes simplex*
- B.** Вирус Коксаки
- C.** Стрептококки
- D.** Вирус *Herpes Zoster*
- E.** Стафилококки

45. Мальчик 7,5 лет упал, ударился лицом и травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/3. Полость зубов открыта. Во время зондирования - боль по линии отлома коронок 11 и 12 зубов, их перкуссия болезненная. Слизистая оболочка в области 11 и 12 зубов немного гиперемированная. Какой дополнительный метод обследования целесообразно использовать?

- A.** Рентгенография
- B.** Электроодонтометрия
- C.** Термометрия
- D.** Стоматоскопия
- E.** Биопотенциалометрия

46. Больной 28 лет обратился к хирургу-стоматологу с целью подготовки полости рта для протезирования. При осмотре полости рта врач констатировал: коронка 11 зуба разрушена, корень устойчив, перкуссия его безболезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка не изменена. На Рo-грамме альвеолярного отростка в области 11 зуба определяется расширение периодонтальной щели. Структура кости альвеолярного отростка не изменена. Канал корня хорошо проходим на всём протяжении. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический фиброзный периодонтит 11
- B.** Хронический гранулирующий периодонтит 11
- C.** Хронический гранулематозный периодонтит 11
- D.** Пародонтит 11
- E.** Хронический периодонтит 11, гиперцементоз

47. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в области верхней челюсти слева, усиливающуюся при смыкании челюстей. Боль беспокоит на протяжении 3-х суток. 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

48. Больная 45-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертельное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток уве-

личен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 3 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной:

- A.** Аппаратно-хирургический
- B.** Хирургический
- C.** Метод сошлифовывания зубов
- D.** Метод дезокклюзии
- E.** Метод депульпирования и сошлифовывания

49. Ребёнок 13-ти лет жалуется на кратковременную боль от холодного в верхнем левом коренном зубе. На жевательной поверхности 27 зуба обнаружена кариозная полость с небольшим входящим отверстием. После снятия нависающих краёв эмали размягчённый, светлый дентин был легко удалён экскаватором в пределах плащевого дентина. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

50. 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

51. Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадиирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке

сообщения и на холодной раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД - 5 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз?

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

52. Больной 40-ка лет жалуется на неприятные ощущения в 24. Из анамнеза: в области поражённого зуба периодически появлялась припухлость. Объективно: в 24 полость зуба широко раскрыта. Зондирование и перкуссия безболезненны. Симптом вазопареза положительный. На рентгенограмме обнаруживается деструкция костной ткани без чётких контуров. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

53. Для изготовления плавающих obtураторов (Кеза, Часовской и др.) при дефектах твёрдого и мягкого нёба получают оттиск S-образным шпателем. Какой оттисковый материал используется при этом?

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

54. 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 заломбирована. В анамнезе: коронковая часть 13 зуба отломилась 3 недели назад. До этого зуб лечился по поводу хронического периодонтита. Перкуссия 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

55. Больной 28-ми лет жалуется на наличие безболезненной не исчезающей язвы во рту. Объективно: регионарные лимфоузлы увеличены, хрящевидной консистенции, безболезненные. На слизистой щеки - округлая язва диаметром 1 см с приподнятыми ровными краями и плотноэластическим инфильтратом в основании. Поверхность язвы мясо-красного цвета, пальпация безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Первичный сифилис
- В.** Первичный туберкулёз
- С.** Вторичный туберкулёз
- Д.** Рак
- Е.** Вторичный сифилис

56. Больной 42-х лет жалуется на болезненную язву во рту, которая увеличивается и не заживает уже 1,5 месяца. Объективно: неглубокая язва на слизистой оболочке щеки диаметром 2 см с неровными подрытыми краями, мягкой консистенции. Дно язвы бугристое, покрыто жёлто-серым налётом. Вокруг язвы много мелких бугорков желтоватого цвета. Регионарные лимфоузлы эластические, болезненные, спаяны в пакеты. Какому заболеванию свойственна такая симптоматика?

- А.** Туберкулёз
- В.** Сифилис
- С.** Красный плоский лишай
- Д.** Рак
- Е.** Язвенно-некротический стоматит

57. 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 безболезненная, 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?

- А.** Флюктуоризация
- В.** УВЧ-терапия
- С.** Послабляющий разрез
- Д.** 1% раствор гидрокортизона субмукозно
- Е.** Назначение анальгетиков

58. Больному 12 лет. Лечился у ортодонта по поводу ложной прогении в течение 10-ти месяцев с использованием стационарной дуги Энгля. Какая оптимальная длительность ретенционного периода?

- А.** 20 месяцев
- В.** 10 месяцев
- С.** 6 месяцев
- Д.** 3 месяца
- Е.** 12 месяцев

59. Больная 55-ти лет жалуется на общую слабость, приступообразные невралгические боли в правой половине лица, высыпания во рту и на коже лица. Объективно: на резко гиперемированной коже губы и подбородка справа множественные пузырьки с прозрачным экссудатом. Во рту на гиперемированной слизистой правой щеки эрозии, расположенные цепочкой, покрытые фибринозным налётом. Какой предварительный диагноз?

- А.** Опоясывающий герпес
- В.** Острый герпетический стоматит
- С.** Вульгарная пузырчатка
- Д.** Аллергический стоматит
- Е.** Ящур

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

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

61. Молодой человек 19-ти лет обра-

тился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность дёсен во время еды и при чистке зубов. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 длины коронок. Отложение мягкого зубного налёта. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

62. Женщина 23-х лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термических раздражителей в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягчённым светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненное по всему дну полости. Электровозбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне её появилась капля крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

- A.** Кальцидонт
- B.** Кортикостероидная
- C.** Мышьяковистая
- D.** Параформальдегидная
- E.** Резорцин-формалиновая

63. После клинического и рентгенологического обследования у больного 32-х лет установлен диагноз: хронический одонтогенный гайморит, соустье гайморовой пазухи с полостью рта через лунку 27 зуба. Укажите оптимальный метод оперативного лечения данного заболевания:

- A.** Радикальная гайморотомия с пластикой соустья местными тканями
- B.** Пластика соустья местными тканями, противовоспалительная терапия
- C.** Радикальная гайморотомия
- D.** Пластика соустья лоскутом из твёрдого нёба
- E.** Ушивание свищевого хода, промывание гайморовой пазухи

64. К детскому хирургу-стоматологу направлен ребёнок 15-ти месяцев с диагнозом: интрузивный вывих 51 зуба. Какая лечебная тактика?

- A.** Наблюдение за самостоятельным прорезыванием травмированного зуба
- B.** Удаление 51 зуба
- C.** Репозиция 51 зуба
- D.** Шинирование 51 зуба
- E.** Реплантация 51 зуба

65. 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 (I 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?

- A.** Дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47, 44, 34 зубы
- B.** Паянный мостовидный протез с опорой на 48, 44 зубы
- C.** Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47, 46 зубы
- D.** Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб
- E.** Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47, 44 зубы

66. 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:

- A.** Съёмная цельнолитая шина-протез
- B.** Частичный съёмный протез
- C.** Балочная шина по Курляндскому
- D.** Съёмная шина Бынина
- E.** Съёмная шина с вестибулооральным кламмером

67. Ребёнок поступил в стационар с травмой челюстно-лицевой области. Не исключена возможность внедрения в рану столбнячной инфекции. В какой срок после получения травмы нужно ввести противостолбнячную сыворотку?

- A.** В момент обращения
- B.** В течение 12 часов
- C.** В течение суток
- D.** В течение 2-х суток
- E.** В течение недели

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

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

69. Родители 2-месячного ребёнка жалуются на наличие творожистых наложений на слизистой оболочки щёк, языка. После осмотра врач-стоматолог определил диагноз: острый кандидозный стоматит средней степени тяжести. С назначения каких препаратов нужно начать местное лечение?

- A.** Противогрибковые
- B.** Кератопластические
- C.** Антисептические
- D.** Ферментативные
- E.** Противовирусные

70. Больная жалуется на острую кратковременную боль в зубе от термических и химических раздражителей. Зуб ранее не лечился, боль появилась около месяца назад. Объективно: в 36 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость в околопульпарном дентине, с нависшими краями меловидной эмали. Дентин дна и стенок мягкий. Зондирование дна слабобезболезненное. Кратковременная боль от холодного раздражителя. ЭОД- 8 мА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

71. Мужчина 20-ти лет жалуется на резкую болезненность при приёме пищи,

неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой плёнкой, прикосновение к ним болезненно. Температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$. В крови: эр.- $4,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 150 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- $10,5 \cdot 10^9/\text{л}$, ю.- 2%, б.- 1%, э.- 5%, п.- 8%, с.- 47%, л.- 35%, тромб.- $250 \cdot 10^9/\text{л}$. СОЭ- 20 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гингивит Венсана
- B.** Агранулоцитоз
- C.** Острый лейкоз
- D.** Острый герпетический стоматит
- E.** Хронический лейкоз

72. Больной 19-ти лет жалуется на недомогание, лихорадку, боль в дёснах и слизистой оболочке полости рта. Заболел 2 дня назад. Объективно: температура тела $38,8^{\circ}\text{C}$, регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненные, подвижные. Слизистая оболочка полости рта гиперемированна, отёчна. Десневые сосочки кровоточат, по краю их серовато-белый налёт. На слизистой оболочке щеки - язвы с неровными краями, болезненные, покрытые таким же серовато-белым налётом. Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом исследовании?

- A.** Фузо-спириллярный симбиоз
- B.** Вирус
- C.** Грибковые возбудители
- D.** Кишечная палочка
- E.** Дифтерийная палочка

73. У больного 30-ти лет резаная рана боковой поверхности спинки языка вследствие травмы сепарационным диском. Из-за попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла у больного?

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

74. Девочка 10-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 26 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дентин плотный, пигментированный, реакция на холодovou раздражитель ощутима, зондиро-

вание, перкуссия безболезненны. Какой предварительный диагноз?

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

75. Девочка 12-ти лет явилась к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: зубы интактные, прикус открытый, слизистая оболочка в области папиллярной и маргинальной частей гиперемирована, с цианотическим оттенком; отмечается увеличение десенных сосочков, которые закрывают 1/3 высоты коронки фронтальных зубов верхней челюсти, форма десенных сосочков округлая. Определите предварительный диагноз:

- А.** Гипертрофический гингивит
- В.** Хронический катаральный гингивит
- С.** Острый катаральный гингивит
- Д.** Фиброматоз дёсен
- Е.** -

76. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на припухлость у него в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,7°C. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. При осмотре: бугристый, малоблезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протока правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Обострение хронического паренхиматозного паротита
- В.** Острый гнойный паротит
- С.** Смешанная опухоль слюнной железы
- Д.** Острый гнойный лимфаденит околоушной железы
- Е.** Эпидемический паротит

77. У больного 34-х лет при лечении острого глубокого кариеса 37 во время препарирования случайно вскрыт медиально-щёчный рог пульпы. Назначьте наиболее рациональное лечение 37:

- А.** Биологический метод
- В.** Метод витальной ампутации
- С.** Метод девитальной ампутации
- Д.** Метод витальной экстирпации
- Е.** Метод девитальной экстирпации

78. Больной 12-ти лет болеет сахарным диабетом с 6-ти лет. Госпитализирован в реанимационное отделение. Без сознания, кожа и слизистые оболочки сухие, рефлексы снижены, дыхание по типу Кусмауля, АД- 60/40 мм рт.ст., запах ацетона. В крови: глюкоза 20 мм/л, глюкоза мочи - 112 ммоль/л, кетоновые тела мочи +++++. Ваш диагноз?

- А.** Диабетическая кома
- В.** Гипогликемическая кома
- С.** Гиперосмолярная кома
- Д.** Гиперлактатацидемическая кома
- Е.** Мозговая кома

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

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

80. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на чувствительность в 23 зубе при приёме кислой или сладкой пищи. Боль исчезает после устранения раздражителей. Жалобы появились две недели назад. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 белое пятно диаметром 2-3 мм. Поверхность шершавая, окрашивание метиленовым синим не исчезает после смывания водой. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

81. Больной 24-х лет обратился с жалобами на острую боль и припухлость

в поднижнечелюстном треугольнике, усиливающуюся при приёме острой пищи. Был установлен диагноз: обострение хронического калькулёзного сиа-лоаденита с локализацией конкремента в средней части слюнного протока. Какой метод лечения наиболее рационален в данном случае?

- A.** Рассечение протока и удаление камня
- B.** Экстирпация железы
- C.** Бужирование протока
- D.** Слюногонная диета
- E.** Физиотерапевтические средства

82. 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

83. Больная 42-х лет жалуется на боль в правой половине головы, ограничение движений нижней челюсти, клацанье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) отмечают крепитация и хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Болевая дисфункция правого ВНЧС
- B.** Острый артрит правого ВНЧС
- C.** Склерозирующий остеоартроз правого ВНЧС
- D.** Контрактура правого ВНЧС
- E.** Оссифицирующий миозит

84. Больному изготавливается бюгельный протез. При изучении модели челюсти в параллелометре планируется определить глубину поднутрения опорных зубов. Обозначьте размеры измерительных стержней, которые используются с этой целью?

- A.** 0,25 0,50 0,75
- B.** 0,15 0,40 0,65
- C.** 0,20 0,45 0,70
- D.** 0,30 0,55 0,80
- E.** 0,35 0,60 0,85

85. У мужчины 18-ти лет в области угла нижней челюсти слева фурункул. Окружающие его ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до угла глаза. Общее состояние - нарушено, температура тела 38,5°C. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Тромбофлебит лицевой вены
- B.** Абсцесс щеки
- C.** Флегмона щеки
- D.** Острый гайморит
- E.** Карбункул щеки

86. Мужчине 30-ти лет планируется изготовление штифтовой культевой вкладки на 36 с последующим покрытием коронкой. Объективно: коронка 36 разрушена до уровня дёсен, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме каналы запломбированы до верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Какое оптимальное количество штифтов следует изготовить данному пациенту?

- A.** Два
- B.** Три
- C.** Четыре
- D.** Один
- E.** Пять

87. Больной 25-ти лет обратился в клинику на четвёртый день после травмы лица с жалобами на боль в нижней челюсти с обеих сторон, затруднённое глотание. Объективно: незначительная припухлость в области подбородка, зубные ряды целые, но фрагмент зубов 44 43 42 41 31 32 33 34 смещён вниз и назад, Одномоментная репозиция отломка не приводит к желаемому результату. Какой аппарат необходимо использовать для репозиции отломка?

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

88. У пациента 25-ти лет очаги некроза вдоль десневого края на обеих челюстях. Кожные покровы лица с зем-

листым оттенком. Выглядит старше своих лет. Подчелюстные, подбородочные, шейные и подмышечные лимфоузлы увеличены, безболезненны, подвижны. Ведёт беспорядочный образ жизни, употребляет наркотики. В течение последнего месяца отмечает слабость, постоянное повышение температуры тела до $37,3 - 37,5^{\circ}\text{C}$, поносы, снижение веса на 15 кг. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- A.** СПИД
- B.** Острый лейкоз
- C.** Гиповитаминоз С
- D.** Гингивит Венсана
- E.** Агранулоцитоз

89. Больной 20-ти лет доставлен в отделение через 6 часов после травмы. Объективно: нарушение прикуса за счёт смещения отломков. Зубы на верхней и нижней челюстях за исключением 35 сохранены. На Рo-грамме: перелом нижней челюсти. Отломки смещены. Какой метод лечения является наиболее целесообразным?

- A.** Шины с зацепными петлями и межчелюстной резиновой тягой
- B.** Внутриротовой остеосинтез с использованием минипластин
- C.** Гладкая шина-скоба
- D.** Межчелюстное лигатурное скрепление
- E.** Подбородочная праща

90. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Естественное частичное несращение нёба
- B.** Изолированное полное несращение нёба
- C.** Скрытое несращение нёба
- D.** Изолированное неполное несращение нёба
- E.** -

91. У больного 35-ти лет трое суток назад был удалён 47, после чего состояние его ухудшилось. Объективно: больной бледен, температура тела $38,1^{\circ}\text{C}$, нижняя челюсть слева муфтообразно утолщена, мягкие ткани вокруг неё отёчны, открытие рта затруднено. Пе-

реходная складка на уровне 48, 47, 46 отёчна, слизистая оболочка гиперемированна, из лунки 47 выделяется гной, перкуссия 48, 46, 45 болезненна. В области нижней губы - парестезия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый остеомиелит нижней челюсти
- B.** Острый периостит нижней челюсти
- C.** Флегмона подчелюстной области
- D.** Острый периодонтит 47 зуба
- E.** Нагноение радикулярной кисты нижней челюсти

92. К врачу-ортодонту обратились родители с мальчиком 6,5 лет по поводу несмыкания передних зубов. Ребёнок имеет вредную привычку сосать язык. Объективно: наблюдается симптом "напёрстка" при смыкании губ, речь нарушена, между передними зубами наблюдается вертикальная щель до 8 мм. Установите диагноз зубочелюстной аномалии:

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

93. Во время удаления 17 зуба дистальный щёчный корень отломился и остался в лунке. Выберите инструмент для удаления оставленного корня:

- A.** Штыковидные щипцы, прямой элеватор
- B.** Прямые щипцы, прямой элеватор
- C.** S-образные щипцы
- D.** Клювовидные щипцы, угловой элеватор
- E.** Угловые элеваторы

94. Больной 64-х лет изготавливается полный съёмный протез на верхнюю челюсть. При припасовке индивидуальной ложки по методике Гёрбста врач обнаружил, что ложка сбрасывается при глотании. На каком участке ложки нужно провести коррекцию?

- A.** Дистально по линии "А"
- B.** В области верхнечелюстных бугров
- C.** В области щёчных тяжей
- D.** Вестибулярно между клыками
- E.** По всему вестибулярному краю

95. Ребёнок 5-ти лет жалуется на острые самопроизвольные боли в зубе на верхней челюсти справа. Боль резко усиливается от горячего. Ранее

зуб был лечён по поводу среднего кариеса. Боли появились сутки назад. На медиально-жевательной поверхности 54 зуба глубокая кариозная полость, полость зуба закрыта. Зондирование дна безболезненно, перкуссия несколько болезненна. После некротомии вскрыт рог пульпы. Глубокое зондирование болезненно. Какой предварительный диагноз?

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

96. Ребёнок 7-ми лет жалуется на боли и припухлость в поднижнечелюстной области слева. Припухлость в этой области появилась 2 дня назад. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,3°C. Лицо асимметрично за счёт наличия припухлости мягких тканей в поднижнечелюстной области слева. Пальпаторно определяется образование округлой формы размером 2x2 см, подвижное, не спаянное с кожей, болезненное. 74 зуб изменён в цвете, перкуссия его болезненна. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острый серозный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- B.** Острый серозный неодонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- C.** Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- D.** Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области
- E.** Боковая киста шеи

97. В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной 21-го года с жалобами на опухолевидное образование на левой щеке. Болеет в течение года, когда впервые заметил опухоль. Объективно: на коже левой щеки имеется опухоль, округлой формы до 0,5 см в диаметре, на ножке, безболезненная, поверхность образования имеет вид цветной капусты, кожа в области опухоли не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Папиллома щеки
- B.** Кожный рог
- C.** Гемангиома щеки
- D.** Ботриомикома щеки
- E.** Фиброма щеки

98. Больной 24-х лет жалуется на растущую опухоль в области тела нижней челюсти справа. Болеет в течение 5 месяцев. Объективно: в области угла нижней челюсти имеется вздутие. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. На Ro-грамме определяется деструкция костной ткани на уровне 46, 47, 48 зубов и в области ветви, с чёткими контурами, в виде отдельных полостей с костными перегородками. Корни 46, 47, 48 зубов резорбированы. Какой предварительный диагноз?

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

99. Родители обратились к ортодонту с девочкой 6-ти лет. Жалобы на выступание нижней челюсти. Ребёнок похож на отца. Объективно: молочный прикус, имеются диастемы, тремы на верхней и нижней челюстях, во фронтальном участке обратное резцовое перекрытие, щель по сагиттали до 3 мм, в боковых отделах - мезиоокклюзия. Проба Ильиной-Маркосян на дистальное смещение нижней челюсти отрицательная. Какой принцип лечения будет адекватен?

- A.** Задержать рост нижней челюсти по сагиттали
- B.** Стимулировать рост верхней челюсти по сагиттали
- C.** В лечении не нуждается
- D.** Не начинать лечения до конца сменного прикуса
- E.** Начинать ортодонтическое лечение после полной смены зубов

100. Больной 52-х лет жалуется на боль и припухлость в правой околоушной области. Болеет около 2-х лет. За последний месяц припухлость увеличилась, боль усилилась. Объективно: лицо асимметрично за счёт плотного инфильтрата в правой околоушной области, спаянного с окружаю-

щами тканями, без чётких границ, болезненного при пальпации. В области шеи справа впереди и позади кивательной мышцы определяются увеличенные, плотные, подвижные лимфоузлы. Правая носо-щёчная складка сглажена, угол рта опущен. Рот открывает свободно. Выражены симптомы пареза правого лицевого нерва. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Аденокарцинома околоушной слюнной железы
- В.** Хронический паротит
- С.** Актиномикоз околоушно-жевательной области
- Д.** Хронический лимфаденит
- Е.** Плеоморфная аденома околоушной железы

101. Пациент 58-ми лет жалуется на полное отсутствие зубов на верхней челюсти. Объективно: на верхней челюсти в месте расположения утраченных центральных резцов на альвеолярном отростке с вестибулярной стороны расположен веерообразный тяж шириной 1 см, осложняющий протезирование. Какая врачебная техника?

- А.** Иссечение тяжа хирургическим путём
- В.** Подсадить силиконовый имплантант
- С.** Операция исправления альвеолярного отростка
- Д.** Не перекрывать тяж протезом
- Е.** Перекрыть тяж протезом

102. В медпункт завода обратился сталевар, отработавший смену около доменной печи, с жалобами на головокружение, потемнение перед глазами, тошноту, однократную рвоту, сухость во рту, шум в ушах. Объективно: кожа бледная с цианотическим оттенком. Рс- 110/мин., ЧД- 34/мин., температура тела 40,5°C. Деятельность сердца ритмичная, тахикардия. В лёгких - везикулярное дыхание. Какая форма перегрева развивалась?

- А.** Тепловой удар
- В.** Судорожная форма
- С.** Гипертермическая форма
- Д.** Прекоматозное состояние
- Е.** Коматозное состояние

103. Больная 28-ми лет обратилась с жалобами на ноющую боль в 17 при приёме горячей пищи, медленно проходящую после устранения раздражителя, на ощущение распирания в зубе, неприятный запах изо рта при отсасыва-

нии из зуба. Какой предварительный диагноз?

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

104. 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?

- А.** Внутривенный наркоз
- В.** Проводниковая анестезия
- С.** Масочный наркоз
- Д.** Эндотрахеальный наркоз
- Е.** Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

105. Патронажная медицинская сестра осуществила осмотр новорожденного ребёнка. Нижняя часть лица короче средней, подбородок скошен назад, зубы отсутствуют, нижняя челюсть смещена назад. Какое количество фолликулов зубов в каждой челюсти новорожденного ребёнка?

- А.** 18
- В.** 16
- С.** 14
- Д.** 12
- Е.** 10

106. Больной 47-ми лет обратился с жалобами на жжение и боль во рту. Объективно: на слизистой оболочке щёк по линии смыкания зубов и в углах рта множественных эрозии до 1,0-1,5 см в диаметре, полигональной формы, ярко-красного цвета, расположенные на гиперкератозной бляшке и мутной белесоватой слизистой. Цитологически: ороговевающие клетки эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Лейкоплакия, эрозивная форма
- В. Красный плоский лишай, эрозивная форма
- С. Многоформная экссудативная эритема
- Д. Вторичный сифилис
- Е. Красная волчанка, эрозивная форма

107. У больной 67-ми лет ощущение жжения под полным съёмным протезом для верхней челюсти, который изготовлен из пластмассы 3 дня назад. Обнаружены гиперемия и отёк слизистой оболочки в соответствии с границами протезного ложа. Какая причина данной патологии?

- А. Избыток мономера в пластмассе
- В. Сенсibilизация к пластмассе
- С. Парестезия слизистой оболочки полости рта
- Д. Дисбактериоз полости рта
- Е. Явления гальванизма в полости рта

108. 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?

- А. Бородавчатый предрак красной каймы губы
- В. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- С. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- Д. Болезнь Боуэна
- Е. Эритроплазия Кейра

109. Юноша 16-ти лет обратился с жалобами на наличие зудящих высыпаний на красной кайме губ и коже в области углов рта. Болеет в течение 4-х лет. Периодически заболевание обостряется, преимущественно в осенне-зимний период. Объективно: красная кайма губ и кожа в области углов рта сухая, шелушится мелкими чешуйками. В углах рта - лихенификация, глубокие складки и трещины, кровянистые корочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

110. Во время профосмотра у мужчины 28-ми лет на спинке языка обнаружены красноватого цвета гладкие участки в виде кругов разной величины. Вокруг очагов определяется узкая белесоватая полоска. Из анамнеза установлено, что изменения на языке не носят постоянного характера, появляются и исчезают в течение нескольких лет и субъективно не беспокоят. Страдает хроническим гастритом. При гистологическом исследовании в эпителии определяется гипер- и паракератоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Десквамативный глоссит
- В. Вторичный сифилис
- С. Красный плоский лишай
- Д. Лейкоплакия
- Е. Ромбовидный глоссит

111. Больному 52-х лет после односторонней резекции верхней челюсти изготовили непосредственный протез. Какой срок использования его?

- А. 1-3 месяца
- В. 1-2 месяца
- С. 7-12 месяцев
- Д. 2-3 года
- Е. 4-5 лет

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

- А. Перелом скуловой кости со смещением отломков
- В. Перелом правой скуловой кости без смещения отломков
- С. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I
- Д. Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II
- Е. Перелом скуловой дуги

113. Больной 30-ти лет обратился к врачу для удаления 26 зуба по поводу обо-

стрения 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

114. Больному 56-ти лет через 6 месяцев после резекции правой половины верхней челюсти планируется изготовление постоянного резекционного протеза. Какой прибор может быть использован для определения оптимального состояния границ резекционного протеза?

- A.** Параллелометр
- B.** Микрометр
- C.** Аппарат Ларина
- D.** Гнатодинамометр
- E.** Миотометр

115. 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

116. Больная жалуется на ограничение открывания рта, боль при глотании, температура 38,5°C, слабость, недомогание. Объективно: рот открывается на 1 см. После блокады по Берше в полости рта выявляется отёк, гиперемия, болезненность крыло-челюстной складки. Боковая и задняя стенки глотки без изменений. 38 зуб полуретенирован. Пальпация под углом нижней челюсти с внутренней стороны болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Флегмона крыло-челюстной области
- B.** Острый тонзиллит
- C.** Флегмона подвисочной области
- D.** Острый перикоронит области 38 зуба
- E.** Флегмона окологлоточного пространства

117. Больной 6-ти лет жалуется на боль в зубе нижней челюсти с правой стороны, длительного характера, усиливающуюся при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гранулирующий периодонтит
- B.** Обострение хронического периодонтита
- C.** Хронический фиброзный периодонтит
- D.** Хронический гранулематозный периодонтит
- E.** Радикулярная киста нижней челюсти

118. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области кончика языка, которое он травмирует зубами и которое то увеличивается, то уменьшается в размере. Объективно: на кончике языка имеется округлое новообразование диаметром 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

119. Больная обратилась к врачу с жалобами на наличие красного пятна на коже подбородочной области. Из анамнеза известно, что два месяца назад была травма подбородка. После рассасывания травматического отёка на коже появилась чёрная точка, которая постепенно увеличивается в размере. Объективно: лицо симметрично, на коже подбородочной области имеется неправильной формы винного цвета пятно размером 2x1,5 см, белеющее при нажатии, болевые ощущения при этом отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Капиллярная гемангиома
- B.** Пигментный невус
- C.** Меланома
- D.** Гематома
- E.** Телеангиоэктазия

120. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду выразительно прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выражен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение
- C.** Хронический катаральный гингивит
- D.** Пародонтоз, I степень
- E.** Пародонтоз, начальная степень

121. У ребёнка 13,5 лет при профилактическом осмотре в области фронтальных зубов нижней и верхней челюстей обнаружена застойная гиперемия и незначительный отёк десенного края. При чистке зубов определяется периодическая кровоточивость дёсен. КРВ = 2. Для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае следует рекомендовать пасты, содержащие:

- A.** Экстракты лекарственных трав
- B.** Кальций
- C.** Аминофториды
- D.** Фторид натрия
- E.** Солевые добавки

122. У мужчины 64-х лет с беззубыми челюстями установлено: на верхней челюсти - незначительная равномерная атрофия. На нижней челюсти - выраженная атрофия боковых участков, слизистая оболочка в этих областях складывается в продольные складки, во фронтальном отделе - подвижный альвеолярный гребень. На каком этапе изготовления полного съёмного протеза следует учесть состояние нижней челюсти?

- A.** Получение дифференцированного функционального оттиска
- B.** Получение анатомического оттиска
- C.** Получение компрессионного функционального оттиска
- D.** Получение декомпрессионного функционального оттиска
- E.** Определение центральной окклюзии

123. Больная 24-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на боли в области 26 зуба. После объективного обследования установлен диагноз: обострение хронического периодонтита 26. Во время удаления произошёл перелом коронковой части зуба. При дальнейших манипуляциях с использованием штыкообразных щипцов удалить корни зуба не удалось. Какие манипуляции стоит провести хирургу для успешного удаления?

- A.** Рассоединить корни с помощью бормашины и фиссурного бора
- B.** Направить больного в стационар
- C.** Использовать элеватор Леклюза
- D.** Закончить удаление зуба в следующее посещение
- E.** Использовать угловой элеватор

124. Больная 30-ти лет жалуется на ограниченное открывание рта. В анамнезе травма, полученная при сжатых челюстях. Объективно: открывание рта ограничено до 1,5 см, прикус не нарушен, при открывании рта нижняя челюсть смещается влево. Пальпаторно определяется боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Рентгенологически целостность кости сохранена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый травматический артрит левого ВНЧС
- B.** Перелом суставного отростка нижней челюсти слева
- C.** Острый односторонний вывих ВНЧС
- D.** Ушиб левого ВНЧС
- E.** Перелом дуги скуловой кости слева со смещением отломков

125. Ребёнку 5 лет. При профилактическом осмотре обнаружена привычка прикусывать нижнюю губу. Какая аномалия прикуса может сформироваться при сохранении у ребёнка этой привычки?

- А.** Прогенический прикус
- В.** Прогнатический прикус
- С.** Открытый прикус
- Д.** Глубокий прикус
- Е.** Перекрёстный прикус

126. 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 и 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?

- А.** Парез мышц мягкого нёба и язычка
- В.** Аденоидные вегетации
- С.** Щелевой дефект нёба
- Д.** Гипертрофия язычной миндалины
- Е.** Деформация прикуса

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

- А.** Балочное крепление
- В.** Опорно-удерживающие кламмеры
- С.** Удерживающие кламмеры
- Д.** Телескопическое крепление
- Е.** Дентоальвеолярные кламмеры

128. 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?

- А.** Двухэтапная имплантация
- В.** Одноэтапная имплантация с одновременным изготовлением металлокерамической коронки
- С.** Частичный съёмный протез
- Д.** Штампованно-паянный протез с опорой на 11 и 22 зубы
- Е.** Металлопластмассовый протез с опорой на 11 и 22 зубы

129. 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?

- А.** Суставное
- В.** Стабильное
- С.** Упругое
- Д.** Жёсткое
- Е.** Не имеет принципиального значения

130. Больной 47-ми лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: отсутствуют 24, 25 зубы, незначительное зубоальвеолярное удлинение в области 34, 35 зубов. Какой из перечисленных методов выравнивания окклюзионной поверхности следует применить?

- А.** Метод укорочения зубов
- В.** Метод повышения межальвеолярной высоты
- С.** Ортодонтический метод
- Д.** Аппаратурно-хирургический метод
- Е.** Метод удаления зубов

131. Организуется городская стоматологическая поликлиника для обслуживания 200 000 взрослого населения. Сколько должностей врачей-стоматологов должно насчитывать ортопедическое отделение?

- А.** 20
- В.** 30
- С.** 15
- Д.** 10
- Е.** 5

132. Пациент 25-ти лет обратился к стоматологу с целью ортопедического лечения 17 зуба. После проведения местной анестезии ему внезапно стало плохо (беспокойство, общая слабость, сильная головная боль, тошнота, потеря сознания, зрачки почти не реагируют на свет, артериальное давление резко снижается). Какой наиболее ве-

роятный диагноз?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Кардиогенный шок
- C.** Септический шок
- D.** Травматический шок
- E.** Инфекционно-токсический шок

133. В отделение челюстно-лицевой хирургии направлен больной для пластического лечения послетравматического 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

134. Женщина 25-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую боль в области верхней челюсти слева, возникающую при приёме пищи. Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 26 определяется кариозная полость, выполненная светлым мягким дентином. Зондирование слабоблезненно по дентино-эмалевому сочленению, перкуссия безболезненна. От холодной воды наблюдается боль, которая быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

135. Пациенту 35-ти лет в клинике ортопедической стоматологии изготовили металлокерамическую коронку на 21 зуб. Какой минимальный гарантийный срок, согласно с действующим законодательством, предоставляется на металлокерамическую коронку?

- A.** 12 месяцев
- B.** 24 месяца
- C.** 36 месяцев
- D.** 6 месяцев
- E.** 3 месяца

136. Во время операции удаления ретенционной кисты нижней губы мальчик 14-ти лет пожаловался на внезапную

слабость, головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 90/60 мм рт.ст., руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

137. 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 моляров открыты, интактны, непигментированны. 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

138. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия дёсен в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый катаральный гингивит
- B.** Хронический катаральный гингивит
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- E.** Генерализованный пародонтит начальной степени, обострённое течение

139. Больной 35-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: гиперемия, цианоз дёсен верхней и нижней челюстей, над- и поддесенный зубной камень. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А.** Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- В.** Катаральный гингивит
- С.** Гипертрофический гингивит
- Д.** Генерализованный пародонтит I степени, обострённое течение
- Е.** Пародонтоз II степени

140. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время приёма пищи, особенно холодной. Иногда отмечает боль при смене температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. При зондировании отмечается боль. Электровозбудимость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

141. Больной 37-ми лет обратился к врачу-ортопеду с целью протезирования. Во время препарирования твёрдых тканей зубов под несъёмные конструкции протезов ему была проведена проводниковая анестезия. Во время введения препарата у больного появился холодный пот, внезапные бледность и цианоз, пульс стал нитевидным. Больной сохранял сознание, но стал расслабленным и апатичным. Какой предварительный диагноз?

- А.** Коллапс
- В.** Анафилактический шок
- С.** Интоксикация
- Д.** Обморок
- Е.** Гипертонический криз

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

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

143. У больного 48-ми лет тяжёлое общее состояние: температура тела -

39,8°C асимметрия лица за счёт инфильтрата областей подподбородочно-го и обоих поднижнечелюстных треугольников. Речь затруднена за счёт смещения языка кверху. Плотание болезненное. Подъязычные валики резко гиперемированны и отёчны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Флегмона дна полости рта
- В.** Флегмона корня языка
- С.** Флегмона области подподбородочно-го треугольника
- Д.** Флегмона челюстно-язычного желобка
- Е.** Флегмона области поднижнечелюстного треугольника

144. При санации полости рта у ребёнка 4-х лет в 64 обнаружена кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, выполненная размягчённым дентином и которая не сообщается с полостью зуба. Зондирование дна кариозной полости безболезненное. Реакция на термические раздражители и на перкуссию отсутствует. На слизистой оболочке десен в проекции верхушек корней 64 - след от свища. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

145. Больная 20-ти лет на 8-м месяце беременности жалуется на эстетический недостаток, нарушение речи в связи с отсутствием зуба во фронтальной области верхней челюсти. Объективно: 12 отсутствует. Зубы 11, 13 интактны, устойчивые, анатомическая форма сохранена. Прикус ортогнатический. Какой конструкции протеза следует отдать предпочтение?

- А.** Иммедиа-протез
- В.** Пластмассовый мостовидный протез
- С.** Металлокерамический мостовидный протез
- Д.** Металлопластмассовый мостовидный протез
- Е.** Имплантат с керамической коронкой

146. В клинику обратился пациент 62-х лет с диагнозом: артроз ВНЧС. Проведено рентгенологическое исследование. Назовите правильно рентгеноло-

гическую картину при артрозах ВНЧС:

- A.** Изменение формы костных элементов сустава
- B.** Сужение суставной щели
- C.** Расширение суставной щели
- D.** Отсутствие суставной щели
- E.** Уплотнение кортикального слоя суставной головки

147. Больной 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие полости в зубе на верхней челюсти, которая появилась 3 месяца назад. Зуб ранее не беспокоил. Объективно: в 15 зубе на жевательной поверхности расположена небольших размеров кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная остатками пищи. При зондировании установлено, что дно и стенки кариозной полости плотные. Реакция на термические раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический средний кариес
- B.** Начальный кариес
- C.** Острый глубокий кариес
- D.** Острый средний кариес
- E.** Гиперемия пульпы

148. У больного 45-ти лет с двусторонним ментальным переломом нижней челюсти наблюдается типичное смещение фрагментов. Какие мероприятия нужно выполнить для устранения асфиксии?

- A.** Прошить и вывести язык
- B.** Искусственная вентиляция лёгких
- C.** Интубация трахеи через нос
- D.** Интубация трахеи через рот
- E.** Наложить трахеостому

149. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на припухлость в области левой щеки, покраснение кожи. 2 месяца назад заметил уплотнение на левой щеке, которое со временем увеличилось в размерах. Кожа над ним стала красно-синюшного цвета, а в центре образовалось размягчение. Объективно: на коже левой щеки определяется очаг размером 2,5x1,5 см с чёткими краями, кожа резко истончена, синюшная, лоснится. Образует складки и неровности. Внутриротово пальпируется тяж, идущий от 37 зуба к очагу на щеке. 37 зуб пломбирован. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Одонтогенная гранулёма лица
- B.** Лимфаденит щеки
- C.** Фурункул щеки
- D.** Флегмона щеки
- E.** Карбункул щеки

150. Больной 40-ка лет обратился к хирургу-стоматологу по поводу затруднённого открывания рта. При клиническом обследовании открывание рта до 1 см. Коронка 48 зуба разрушена на 2/3, перкуссия резко положительная. Под каким периферическим проводниковым обезболиванием следует провести операцию удаления 48 зуба?

- A.** Подскуловой метод по Берше-Дубову
- B.** Мандибулярная анестезия
- C.** Торусальная анестезия
- D.** Внеротовая мандибулярная анестезия
- E.** Ментальная анестезия

151. Больная 39-ти лет госпитализирована в отделение челюстно-лицевой хирургии по поводу припухлости и распирающих болей в левой подчелюстной области. Припухлость появилась после приёма острой пищи. После объективного осмотра, пальпации и рентгенологического исследования диагностирован калькулёзный сиалоаденит подчелюстной железы с локализацией камня в переднем отделе протока. Какой должна быть правильная тактика хирурга-стоматолога после удаления камня из протока?

- A.** Рану и проток не ушивать и не дренировать
- B.** Ушить рану по ходу разреза
- C.** Рану по ходу разреза ушить и дренировать
- D.** Провести пластику выводящего протока
- E.** Ушить выводящий проток и рану

152. Ребёнок 14-ти лет в последнее время жалуется на разрастание и постоянную кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: десенные сосочки во фронтальных участках челюстей отёчные, гиперемированные, перекрывают коронковые части зубов на 1/3 их высоты, легко кровоточат при инструментальном исследовании. Интенсивность кариеса соответствует среднему уровню. Гигиеническое состояние ротовой полости неудовлетворительное. В данном случае целесообразно рекомендовать зубную пасту,

содержащую:

- A.** Соединения алюминия
- B.** Соединения цинка
- C.** Соединения кальция
- D.** Соединения фтора
- E.** Пирофосфат

153. При осмотре врачом-ортодонтом ребёнка 5-ти лет у него обнаружено: отсутствие стёртости зубов, отсутствие трем и диастем, прямой прикус. Какой из перечисленных симптомов у 5-летнего ребёнка является признаком будущей скученности?

- A.** Отсутствие трем и диастем
- B.** Отсутствие стёртости зубов
- C.** Прямой прикус
- D.** Ортогнатический прикус
- E.** Отсутствие мезиальной ступеньки в области вторых временных моляров

154. Ребёнку 8-ми лет установлен клинический диагноз: обострение хронического периодонтита 84 зуба. Коронка зуба разрушена на 1/2. Какой должна быть тактика стоматолога?

- A.** Удаление зуба
- B.** Эндодонтическое лечение зуба
- C.** Эндодонтическое и медикаментозное лечение
- D.** Медикаментозное лечение
- E.** Провести вскрытие по переходной складке, назначить медикаментозное лечение

155. Больной 21-го года жалуется на то, что из полости в зубе на верхней челюсти при приёме пищи выделяется кровь. Объективно: в 27 зубе на апроксимально-жевательной поверхности глубокая кариозная полость, заполненная разрастанием мягких тканей багрово-красного цвета, легко кровоточащей при дотрагивании зондом. Зондирование - слабоблезненно. Реакция на холодовой раздражитель - слабоблезненная. ЭОД - 60 мкА. На Рo-грамме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

156. Пациентка 20-ти лет жалуется на болезненность дёсен, выделение гноя из-под дёсен, подвижность зубов. Объективно: дёсна резко гиперемированны, закрывают коронки зубов на 1/3. Десенные карманы 7-8 мм, с умеренным гноевыделением. Отсутствуют 16, 26, 36, 31, 46, 41 зубы. Подвижность других зубов II степени. На Рo-грамме корни оголены на 2/3, глубокие костные ниши в альвеолярном отростке. Ороговение кожи поверхностей разгибателей локтевых и коленных суставов. Кератодермия конечностей. Ногти неровные, тусклые. Какое заболевание можно заподозрить?

- A.** Синдром Папийона-Лефевра
- B.** Генерализованный пародонтит
- C.** Циклическая нейтропения
- D.** Эозинофильная гранулёма
- E.** Десмодонтоз

157. При обследовании 5-летнего ребёнка обнаружено обратное перекрытие на резцах и клыках. Что является наиболее эффективным для профилактики развития патологического прикуса в этом возрасте?

- A.** Сошлифовывание бугорков молочных зубов
- B.** Назначение вестибулярного щита
- C.** Проведение миогимнастики
- D.** Пластика уздечки языка
- E.** Лечение ортодонтическим аппаратом

158. Больной 67-ми лет обратился к врачу с жалобами на новообразование на верхней губе слева, появившееся два месяца назад. Объективно: на границе кожи и красной каймы верхней губы слева имеется округлой конусообразной формы образование до 1 см в основании, сужающееся к верхушке, высотой до 1,3 см, серого цвета, плотное, безболезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кожный рог
- B.** Кератоакантома
- C.** Фиброма
- D.** Неврома
- E.** Невус

159. К ортодонту обратились родители с ребёнком 13-ти лет. Объективно: прикус постоянных зубов. 13 зуб, мезиодистальные размеры которого 8,9 мм, прорезался вне зубной дуги вестибулярно, промежутки между 14 и 12 - 9,2 мм. Выберите рациональный план лечения:

- A.** Перемещение 13 в зубную дугу
- B.** Удаление 14, перемещение 13 дистально и в зубную дугу
- C.** Расширение зубной дуги и перемещение 13
- D.** Пальцевой массаж 13
- E.** Удаление 13

160. У ребёнка 7,5 лет зубные дуги верхней и нижней челюстей четырёхугольные, соотношения клыков и первых постоянных моляров по I классу Энгля. Определите характер аномалии согласно классификации Калвеллиса:

- A.** Аномалия формы зубного ряда
- B.** Нарушение образования зубного ряда
- C.** Аномалии отдельных зубов
- D.** Аномалии прикуса
- E.** Аномалии размеров челюстей

161. У 12-летнего ребёнка полуретенция 25 зуба, места в зубной дуге не хватает на 1/3 величины коронки. Верхние резцы перекрывают нижние на 2/3, соотношение первых постоянных моляров слева по II классу Энгля. Рациональная конструкция ортодонтического аппарата должна предусматривать пластинку на верхнюю челюсть с:

- A.** Односторонним винтом под 25 зуб и накусывательной площадкой
- B.** Двухсторонним расширительным винтом
- C.** Радиальным симметричным винтом
- D.** Радиальным асимметричным винтом
- E.** С боковой наклонной плоскостью

162. У ребёнка 2-х месяцев при лечении острой пневмонии с абсцедированием появилась припухлость мягких тканей левых над- и подглазничных областей за счёт отёка и воспалительного инфильтрата. Состояние ребёнка тяжёлое. Какое осложнение основного заболевания в данном случае?

- A.** Острый гематогенный остеомиелит левой верхней челюсти
- B.** Тромбофлебит лицевой вены
- C.** Острый дакриоцистит
- D.** Неодонтогенный абсцесс левой подглазничной области
- E.** Неодонтогенная флегмона левой щеки

163. При объективном обследовании у ребёнка 4-х лет получены следующие данные: кариес в 74, 84 зубах, аномальное прикрепление уздечки верх-

ней губы, которое не требует хирургической коррекции. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 1,8 балла. Сколько раз в году ребёнок должен посещать стоматолога, если средний показатель интенсивности кариеса в регионе в данной возрастной группе составляет 3?

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

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

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

165. Больному 56-ти лет показано изготовление дугового протеза на верхнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 15, 16, 17, 18, 25, 26, 27, 28. Какие конструктивные особенности протеза в данном случае?

- A.** Использование пальцевидных отростков
- B.** Уменьшение количества опорно-поддерживающих элементов
- C.** Увеличение окклюзионной поверхности искусственных зубов
- D.** Перенесение дуги протеза в переднюю треть нёба
- E.** Использование жёстких опорно-поддерживающих элементов

166. Больная 30-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на ноющие боли, чувство онемения в нижних зубах, в области нижней губы и подбородка справа. Из анамнеза: жалобы появились неделю назад после удаления ретинированного зуба мудрости нижней челюсти справа. Какое заболевание развилось у больной?

- А.** Неврит нижнелуночкового нерва
- В.** Невралгія третьої ветви трійничного нерва
- С.** Неврит лицьового нерва
- Д.** Невралгія ушно-височного нерва
- Е.** Неврит трійничного нерва

167. Мужчина 56-ти лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов ко всем видам раздражителей. Объективно: слизистая дёсен анемична, истончена, плотная на ощупь; отмечается оголение шеек и корней зубов до 1/3 длины, дотрагивание до них инструментом вызывает болезненность. Зубы устойчивы. В пришеечных областях всех премоляров обнаружены клиновидные дефекты. Какую пасту следует порекомендовать этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

- А.** Гелевая, содержащая микроэлементы
- В.** Паста, содержащая солевые добавки
- С.** Паста, содержащая настои лекарственных трав
- Д.** Паста, содержащая протеолитические ферменты
- Е.** Паста, содержащая хлоргексидин

168. Женщина 38-ми лет обратилась с жалобами на болезненность нижней губы в течение полугода, затруднения при приёме пищи и речи. Обращалась за помощью по месту жительства, назначенное лечение оказалось малоэффективным. При осмотре по центру нижней губы обнаружена глубокая трещина, захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой, после снятия которой, возникает кровотечение. Края трещины с гиперкератозом, инфицированы. Выберите оптимальную лечебную тактику:

- А.** Иссечение трещины
- В.** Аппликации кератопластических средств
- С.** Облучение гелий-неоновым лазером
- Д.** Смазывание кортикостероидной мазью
- Е.** Смазывание мазью с антибиотиком

169. Больная 18-ти лет, проживающая в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л, предъявляет жалобы на наличие пятен белого цвета на зубах во фронтальном участке, чувствительность при приёме сладкого. Объективно: на вестибулярной по-

верхности, в пришеечной области обнаруживаются меловидные пятна. Блеск эмали утерян. Какой из перечисленных методов позволит установить диагноз?

- А.** Витальное окрашивание
- В.** Рентгенография
- С.** Термопроба
- Д.** Зондирование
- Е.** Электроодонтодиагностика

170. Больному 28-ми лет назначена операция - резекция верхушки корня 12 по поводу хронического гранулематозного периодонтита. Какие виды анестезии необходимо произвести перед операцией?

- А.** Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая
- В.** Инфраорбитальная и палатинальная
- С.** Плексуальная и нёбная
- Д.** Туберальная и нёбная
- Е.** Терминальная и резцовая

171. Больная 42-х лет обратилась к врачу-стоматологу с целью санации ротовой полости. В анамнезе: тонзиллит, ревматоидный артрит, болезнь Боткина. Какие условия обработки инструментария после приёма больной?

- А.** По специальной схеме
- В.** Без особенностей
- С.** Прокаливание в сухожаровом шкафу
- Д.** Обработка лизолом
- Е.** Обработка в 0,1% р-ре хлорамина

172. Больной 22-х лет жалуется на изменение цвета 11 зуба. Объективно: 11 зуб имеет розовую окраску, целостность твёрдых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области зуба не изменена. Рентгенологически: корневой канал 11 зуба запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Какая наиболее целесообразная конструкция в данной клинической ситуации?

- А.** Фарфоровый винир
- В.** Комбинированная коронка по Белкину
- С.** Металлокерамическая коронка
- Д.** Металлопластмассовая коронка
- Е.** Пластмассовая коронка

173. Девочка 8,5 лет жалуется на боли во время еды в нижнем правом коренном зубе. Объективно: на жевательной поверхности 85 выявлена карио-

зная полость, заполненная размягчённым дентином, которая расположена в пределах околопульпарного дентина и сообщается с полостью зуба. При зондировании возникают резкая боль, умеренная кровоточивость. Перкуссия зуба безболезненна. Какой метод лечения показан?

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

174. Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД - 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный пульпит
- B.** Острый ограниченный пульпит
- C.** Острый диффузный пульпит
- D.** Острый гнойный периодонтит
- E.** Острый серозный периодонтит

175. 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 поддесневых зубного камня. Дёсна гиперемизированные, отёчные, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

176. Мужчина 34-х лет обратился с жалобами на косметический дефект, наличие полости на вестибулярной поверхности 21 зуба в пришеечной области. Объективно: кариозная полость в пределах эмали, дно и стенки пигмен-

тированы, зондирование и перкуссия безболезненны. Боль на раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический поверхностный кариес
- B.** Острый поверхностный кариес
- C.** Некроз твёрдых тканей зуба
- D.** Острый средний кариес
- E.** Хронический средний кариес

177. Пациент 14-ти лет жалуется на интенсивную, пульсирующую боль в области 46, которая появилась впервые два дня назад. Объективно: в 46 зубе пломба. Перкуссия резко болезненная, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 46 гиперемизирована, отёчна; пальпация переходной складки в проекции верхушки корня болезненна. На Рg-грамме: в периапикальной области 46 зуба изменений не наблюдается. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

178. Мама ребёнка 1,5 лет жалуется на наличие у него образования на правой щеке. Образование появилось через несколько месяцев после рождения. Объективно: на коже правой щеки тёмно-красное образование размером 1,5-2,0 см., безболезненное, отмечается положительный симптом наполнения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кавернозная гемангиома правой щеки
- B.** Рожистое воспаление
- C.** Гематома правой щеки
- D.** Сосудистый невус
- E.** Лимфангиома правой щеки

179. Пациентка 28-ми лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен во фронтальном участке верхней челюсти слева. Два года назад 22 был покрыт металлокерамической коронкой. Объективно: межзубной сосочек между 21 и 22 – гипертрофированный, ярко гиперемизированный, перекрывает коронку 22 на 1/3 высоты, кровоточит при дотрагивании. Пародонтальный карман между 21 и 22 – 4 мм. Искусственная коронка лежит на маргинальном крае десны. Рентгенологически: резорбция межальвеолярных перегородок между 21 и 22 на 1/3 высоты. Ука-

жите первоочередное мероприятие при лечении этой больной:

- A.** Снятие искусственной коронки
- B.** Гингивэктомия
- C.** Противовоспалительная терапия
- D.** Кюретаж пародонтального кармана
- E.** Склерозирующая терапия

180. Девочка 13-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме твёрдой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен верхней и нижней челюстей несколько отёчна, гиперемирована. Состояние гигиены полости рта неудовлетворительное. На рентгенограмме изменений не обнаружено. Определите диагноз:

- A.** Хронический катаральный гингивит
- B.** Острый катаральный гингивит
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Десквамативный гингивит
- E.** Хронический атрофический гингивит

181. Больному 45-ти лет проводится препарирование зубов. Через 15 минут после проведения обезболивания 4% р-ром *Ubistesini forte* появились гиперемия кожных покровов, увеличение частоты сердечных сокращений, головная боль, обморок. Ранее у больного не отмечалась подобная реакция на данный анестетик. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Повышение артериального давления
- B.** Анафилактический шок
- C.** Обморок
- D.** Коллапс
- E.** Инфаркт миокарда

182. Больной 23-х лет впервые обратился с жалобами на боль и припухлость в области центрального зуба, который ранее был травмирован. После клинического и рентгенологического обследования у больного установлен диагноз - острый гнойный периостит верхней челюсти от 11 зуба. На рентгенограмме выявлено незначительное расширение периодонтальной щели 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения?

- A.** Вскрытие поднадкостничного абсцесса, эндодонтическое лечение 11 зуба
- B.** Эндодонтическое лечение 11 зуба, противовоспалительная терапия
- C.** Удаление 11 зуба
- D.** Удаление 11 зуба, противовоспалительная терапия
- E.** Удаление 11 зуба, вскрытие поднадкостничного абсцесса

183. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент 45-ти лет. При объективном осмотре врач проверил сагиттальные движения нижней челюсти. С помощью каких мышц осуществляются сагиттальные движения нижней челюсти?

- A.** Латеральные крыловидные мышцы
- B.** Медиальные крыловидные мышцы
- C.** Челюстно-подъязычная мышца
- D.** Двубрюшная мышца
- E.** Подбородочно-подъязычная мышца

184. Больной 55-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. В процессе обследования больного проверяли движения нижней челюсти. Где устанавливаются головки нижней челюсти относительно суставного бугорка при максимальном открывании рта?

- A.** У вершины суставного бугорка
- B.** Головки скользят по поверхности суставного бугорка
- C.** На переднем крае суставного бугорка
- D.** У основания суставного бугорка
- E.** У заднего края суставного бугорка

185. У больного 42-х лет при обследовании был установлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти от 35 зуба. Какой метод обезболивания наиболее рациональный при удалении 35 зуба и вскрытии поднадкостничного абсцесса?

- A.** Торусальная
- B.** По Берше
- C.** Инфильтрационная
- D.** Плексуальная
- E.** Общее обезболивание

186. У девочки 10-ти лет в течение 3-х дней кровоточивость из лунки удаленного 63 зуба. В анамнезе длительные кровотечения после удаления молочных зубов и частые кровотечения из носа. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Лунка удалённого 63

зуба виконана масивним вибухаючим сгустком из-под которого выделяется кровь. На коже предплечий петехии. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

- А. Гематолог
- В. Невропатолог
- С. Эндокринолог
- Д. Инфекционист
- Е. Гастроэнтеролог

187. Мужчине 20-ти лет, страдающему инсулинозависимым сахарным диабетом, с целью хирургической санации полости рта проведена анестезия *Ultracain DS-forte*. Какие осложнения могут возникнуть в этом случае?

- А. Нарушение содержания глюкозы в крови
- В. Повышение артериального давления
- С. Клонические судороги
- Д. Аллергический дерматит
- Е. Токсический шок

188. У мальчика 5-ти лет педиатр диагностировал острый эпидемический паротит. Состояние ребёнка средней тяжести, температура тела 38,6°C. Мальчик жалуется на острую боль в левой подреберной и эпигастральной области, которая иррадирует в спину. Какое осложнение развивается у ребёнка?

- А. Панкреатит
- В. Орхит
- С. Епидидимит
- Д. Медиастинит
- Е. Гастрит

189. Девочке 6-ти лет по поводу острого гнойного одонтогенного лимфаденита назначили внутримышечные инъекции цефазолина (по 0,5 - 2 раза в день). Через 1,5 часа после инъекции препарата у ребёнка развился отёк губ, щёк, лба, ушей, слизистой оболочки рта и верхних дыхательных путей. Какое осложнение развилось у девочки?

- А. Ангионевротический отёк Квинке
- В. Крапивница
- С. Аллергический дерматит
- Д. Анафилактический шок
- Е. Токсический шок

190. Вследствие травмы у трёхлетнего ребёнка 51 и 61 зубы полностью углубились в альвеолярный отросток. Из анамнеза известно, что зубы были частично разрушены, изменённого цвета.

Выберите лечебную тактику:

- А. Удаление травмированных зубов
- В. Наблюдение - зубы могут прорезаться повторно
- С. Репозиция зубов, эндодонтическое лечение
- Д. Удаление зубов, эндодонтическое лечение, реплантация
- Е. Лечение не требует

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

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

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

- А. Пластика по Диффенбаху
- В. Пластика местными тканями по Тиршу
- С. Послабляющие разрезы слизистой
- Д. Пластика лоскутом на ножке
- Е. Пластика местными тканями по Шимановскому

193. При плановом осмотре у девочки 9-ти лет на вестибулярной поверхности 16, 12, 11, 21, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46 обнаружены симметрично расположенные поперечные борозды, чередующиеся с неизменёнными тканями зуба и находящиеся на указанных зубах в момент их прорезывания. Из анамнеза: ребёнок перенёс пневмонию в возрасте 10 месяцев с курсом антибиотикотерапии. Определите диагноз:

- А. Системная гипоплазия
- В. Местная гипоплазия
- С. Очаговая гипоплазия
- Д. Флюороз зубов
- Е. Начальный кариес

194. Пациенту с отягощённым аллергологическим анамнезом, после проведенных аллерготестов на чувствительность к металлам, по показаниям изготовлены мостовидные протезы из драгоценного металла (золото). Какой срок гарантии от дня завершения протезирования?

- A.** 12 месяцев
- B.** 3 месяца
- C.** 6 месяцев
- D.** 9 месяцев
- E.** 18 месяцев

195. Больному 60-ти лет изготавливают частичный съёмный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия. Какой следующий этап протезирования?

- A.** Проверка восковой конструкции протеза
- B.** Наложение протеза
- C.** Изготовление гипсовых моделей
- D.** Коррекция протеза
- E.** Получение оттисков

196. Ребёнок 12-ти лет жалуется на жжение губ, боль при открывании рта, наличие на красной кайме губ желтоватых корочек. Объективно: 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?

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

197. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу-педиатру с целью санации полости рта у ребёнка. Ребёнок болен ДЦП. Объективно: множественный кариес зубов, слизистая оболочка дёсен гиперемирована, гигие-

на полости рта неудовлетворительная. Какой метод санации полости рта целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Под общим обезболиванием
- B.** Под местным инъекционным обезболиванием
- C.** Под местным аппликационным обезболиванием
- D.** Без проведения обезболивания
- E.** После использования успокоительных препаратов

198. У пациента 50-ти лет, страдающего ишемической болезнью сердца, возникла фибрилляция желудочков. Первоочередным терапевтическим мероприятием должно быть:

- A.** Электрическая дефибрилляция
- B.** Введение лидокаина
- C.** Введение адреналина
- D.** Введение калия хлорида
- E.** Введение новокаинамида

199. У больного сахарным диабетом после инъекции 30 ЕД инсулина возникло кратковременное возбуждение, далее потерял сознание. Какая наиболее вероятная причина?

- A.** Гипогликемическая кома
- B.** Инсульт
- C.** Гипергликемическая кома
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Кетоацидотическая кома

200. Во время гемотрансфузии у пациента возникли судороги, тремор, боль в пояснице, за грудиной. Объективно: кожа гиперемирована, в дальнейшем стала бледной, гипергидроз, дыхание тяжёлое, Ps- 110/мин., АД- 70/40 мм рт.ст. Моча чёрного цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- A.** Гемотрансфузионный шок
- B.** Острая почечная недостаточность
- C.** Тромбоэмболия легочной артерии
- D.** Анафилактический шок
- E.** Гипотонический криз