

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою  
напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”

Код ID									

Прізвище									

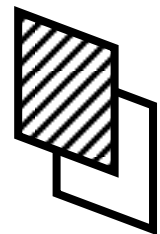
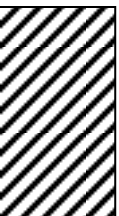
Варіант \_\_\_\_\_

**Збірник тестових завдань для складання  
ліцензійного іспиту**

**Крок 2**

**Стоматологія**

**(російськомовний варіант)**



# ІНСТРУКЦІЯ

**Кожне з пронумерованих запитань або незавершених тверджень у цьому розділі супроводжується відповідями або завершенням твердження. Оберіть ОДНУ відповідь (завершене твердження), яка є НАЙКРАЩОЮ у даному випадку та замалюйте у бланку відповідей коло, яке містить відповідну латинську літеру.**

ББК 54.1я73  
УДК 61

**Автори тестових завдань:** Авдеев О.В., Александров О.О., Амосова Л.І., Бабенко Л.М., Бабійчук Н.Ф., Бас О.А., Беденюк О.А., Боса Л.Ф., Вальчук О.Г., Воловар О.С., Воропаєва Л.В., Гавалешко В.П., Гайдук Р.В., Галагдина А.А., Ган І.В., Глушак А.А., Годованець О.І., Голік В.П., Головка Н.В., Голубєва І.М., Горленко О.В., Грекуляк В.В., Гунченко Л.С., Девдера О.І., Демкович А.Є., Денисенко О.Г., Деркач Л.З., Дзецюх Т.І., Дмитренко Р.Р., Дубова Л.І., Дубровіна О.В., Дуда К.М., Єрис Л.Б., Єфісько В.М., Жданов В.Є., Заблоцький Я.В., Зелінська Н.А., Івченко Н.А., Ільницький Я.М., Ісакова Н.М., Кареліна Л.С., Каськова Л.Ф., Кіндій В.Д., Коваль О.В., Коваль С.М., Ковач І.В., Коломейчук Б.Я., Коновалов М.Ф., Коробов В.П., Косарева Л.І., Костишин З.Т., Крупник Н.М., Кудінов В.О., Кузник Н.Б., Кузь В.С., Кузь Г.М., Лавровська О.М., Ларіонов І.М., Локес К.П., Мазуріна І.О., Макаревич А.Ю., Матвійчук О.Я., Мізюк Л.В., Мірчук Б.М., Міхальова А.О., Моїсейцева Л.О., Морозова М.М., Музичіна Г.А., Мунтян О.В., Нейко Н.В., Несин О.Ф., Новицька І.К., Овчаренко Е.Н., Оджубейська О.Д., Ожоган З.Р., Олександров О.О., Оленійчук В.В., Орловський В.О., Павелко Н.М., Панькевич А.І., Парасочкіна В.В., Пасько О.О., Петрушанко Т.О., Плехова М.М., Попова О.І., Пришко З.Р., Проданчук А.І., Проць Г.Б., Пушкова Т.М., Пюрик В.П., Рекова Л.П., Різник С.С., Романенко І.Г., Романовська А.П., Ромашкіна О.А., Рубізова А.Г., Руда І.В., Рузін Г.П., Самсонов О.В., Сатановській М.А., Сенченко О.М., Сидорова А.І., Силенко Ю.І., Сірій О.М., Скакун Л.М., Смаглюк Л.В., Співка І.А., Стаханська О.О., Сташків Л.І., Стебляно Л.В., Стрельченя Т.М., Тесленко О.І., Тищенко В.І., Тюгашкіна Є.Г., Удод О.О., Усенко С.А., Ушич А.Г., Фастовець О.О., Фурман Р.Л., Харченко О.І., Харьков Л.В., Хомич Н.М., Центіло В.Г., Цісінський М.Б., Чайківський Р.В., Челій О.І., Черепинська Ю.А., Чернов Д.В., Чернов О.Є., Чижевський І.В., Чумаченко В.А., Шаповалов А.С., Шахновський І.В., Шубладзе Г.К., Шувалов С.М., Шутак О.В., Щербина І.М., Яценко І.В. та Комітети фахової експертизи.

**Рецензенти. Експерти:** Безушко Е.В., Бульбук О.І., Волинець В.М., Воляк М.Н., Герелюк В.І., Дмитрієва А.А., Іленко Н.М., Каськова Л.Ф., Лунгу В.І., Мунтян Л.М., Новіков В.М., Остапко О.І., Смаглюк Л.В., Соловей С.І., Тріль С.І., Фастовець О.О., Центіло В.Г., Чижевський І.В.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 2. Стоматологія” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для студентів стоматологічних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

**Затверджено Міністерством охорони здоров'я України як екзаменаційне та навчальне видання на підставі висновків експертів (накази МОЗ України від 14.08.1998 №251, від 27.12.1999 №303, від 16.10.2002 №374, від 29.05.2003 №233).**

© Copyright

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ “ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ “МЕДИЦИНА” І “ФАРМАЦІЯ” ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ”.

**1.** Больная 55-ти лет жалуется на боль при приёме пищи, наличие эрозий на слизистой оболочке полости рта. Заболела более месяца назад. Объективно: на неизменённой оболочке дёсен, мягкого нёба и дужках большие эрозии ярко-красного цвета. Слизистая легко травмируется и отслаивается при трении. Болезненные ощущения незначительны. В мазках-отпечатках клетки Тцанка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вульгарная пузырчатка
- B.** Буллёзный пемфигоид Лёвера
- C.** Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка
- D.** Многоформная экссудативная эритема
- E.** Буллёзная форма красного плоского лишая

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

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

**3.** 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?

- A.** Костей основания черепа
- B.** Верхней челюсти по Ле-Фор II
- C.** Костей носа
- D.** Двусторонний - скуловых костей
- E.** Лобных костей

**4.** При удалении корня 38 элеватором Леклюза врач протолкнул корень в причелюстные мягкие ткани. Корень расположился под слизистой оболочкой альвеолярной части челюсти и чётко пальпируется. Какой тактики должен придерживаться врач в данном случае?

- A.** Вскрытие мягких тканей над корнем и удаление корня
- B.** Пытаться удалить корень через лунку зуба
- C.** Удалить корень через подчелюстной оперативный доступ
- D.** Дальнейшие действия врач может определить только после рентгенологического обследования больного
- E.** Оставить корень в мягких тканях

**5.** Каким слепочным материалом необходимо получать оттиск для изготовления

ортодонтических аппаратов?

- A.** Упин
- B.** Стомафлекс
- C.** Репин
- D.** Сиэласт
- E.** Ортокор

**6.** Больная 45-ти лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертикальное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 6 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной:

- A.** Депульпирования и сошлифовывания
- B.** Хирургический
- C.** Сошлифовывания
- D.** Аппаратно-хирургический
- E.** Дезокклюзии

**7.** Родители 6-ти летнего ребёнка обратились с жалобами на отказ ребёнка от еды и наличие серо-жёлтого налёта в полости рта в течение года. Ребёнок отмечает резкую сухость и жжение во рту. В анамнезе - хронический бронхит, систематическое лечение антибиотиками. Объективно: на отёчной, гиперемированной оболочке губ, щёк - налёт жёлтого и светло-серого цвета. На языке налёт, связанный с тканью, не снимается с поверхности и находится на инфильтрированном основании. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Хронический кандидозный стоматит
- B.** Острый герпетический стоматит
- C.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- D.** Многоформная экссудативная эритема
- E.** Острый кандидозный стоматит

**8.** Больной 24-х лет для восстановления коронки центрального резца верхней челюсти изготавливается штифтовой зуб по Ричмонду. Изготовлен колпачок. Какой этап протезирования должен быть следующим?

- A.** Припасовка колпачка на куксе зуба и штифта в корневом канале
- B.** Припаивание штифта к колпачку
- C.** Припасовка колпачка со штифтом к корню зуба
- D.** Изготовление комбинированной коронки
- E.** Фиксация зуба цементом

**9.** У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, устойчивые, коронки высокие. Подвижность

отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

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

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

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

**11.** Больная 37-ми лет обратилась с целью удаления 25. Какой метод обезболивания наиболее целесообразен?

- A.** Односторонняя туберальная, инфраорбитальная и палатинальная анестезия
- B.** Односторонняя туберальная и палатинальная анестезия
- C.** Односторонняя инфильтрационная анестезия с вестибулярной стороны
- D.** Односторонняя инфраорбитальная и резцовая анестезия
- E.** Односторонняя инфраорбитальная и палатинальная анестезия

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

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

**13.** Больной 20-ти лет обратился к врачу-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. При осмотре обнаружено: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемированным инфильтрированным венчиком, размером 7 мм в диаметре. Реги-

онарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

- A.** Направить на консультацию к венерологу
- B.** Провести бактериологическое исследование
- C.** Направить на консультацию к ЛОР-врачу
- D.** Провести санацию полости рта
- E.** Провести цитологическое исследование

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

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

**15.** Больной 44-х лет жалуется на болезненное и затруднённое закрывание рта, невозможность принимать пищу и резкие боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви нижней челюсти смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височно-нижнечелюстных суставов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Дистальный вывих нижней челюсти
- B.** Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- C.** Острый артрит височно-нижнечелюстных суставов
- D.** Двусторонний анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- E.** Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти

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

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

17. Больной 40-ка лет жалуется на боль в области нижней челюсти, нарушение прикуса. Травму получил 6 часов назад. При обследовании установлен единичный перелом нижней челюсти между вторым резцом и клыком справа. Смещение отломков незначительное. Все зубы в наличии, устойчивы. Какой оптимальный метод лечения?

- А. Одночелюстная назубная шина-скоба
- В. Остеосинтез с использованием мини-пластины
- С. Двучелюстные назубные шины
- Д. Шина Гарцатникова
- Е. Шина Васильева

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

- А. Холестеатома
- В. Радикулярная киста
- С. Остеобластокластома
- Д. Адамантинома
- Е. Атерома

19. У мальчика 4-х лет установлен диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти от 64 зуба. Определите лечебную тактику:

- А. Удаление 64 зуба, периостотомия, назначение медикаментозного лечения
- В. Удаление 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- С. Эндодонтическое лечение 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- Д. Эндодонтическое лечение 64 зуба, периостотомия
- Е. Периостотомия, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения

20. У больного 45-ти лет срединный дефект твёрдого нёба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturator лучше применить в данном случае?

- А. Нёбная пластинка
- В. Obturator Померанцевой-Урбанской
- С. Плавающий obturator
- Д. Obturator Ильиной-Маркосян
- Е. Пластинчатый протез с obturirующей частью

21. Мужчина 25-ти лет обратился с жалобами на боль, ощущение тяжести в верхней челюсти слева. Ранее удалён 25 зуб, но улучшения не наступило. Появилось гнойное отделяемое из левого носового хода. Был установлен диагноз: острый одонтогенный гайморит слева. Через какой носовой ход необходимо провести пункцию верхнечелюстной пазухи?

- А. Нижний
- В. Верхний
- С. Средний
- Д. Верхний и нижний
- Е. Средний и нижний

22. Больной 70-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти справа. Пользуется полными съёмными протезами верхней и нижней челюсти на протяжении 12-ти лет. Курит. Объективно: в ретромоларной области справа на участке 1,5х1,2 см имеется разрастание слизистой оболочки в виде цветной капусты, местами шелушащиеся изъязвления плотной консистенции. Слизистая оболочка вокруг цианотична, инфильтрирована. При сомкнутых зубных рядах образование находится в контакте с задними краями протезов. Поставьте предварительный диагноз:

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

23. Мужчине 35-ти лет планируется изготовление адгезивного мостовидного протеза. Объективно: утрачен 15. Опорные 14 и 16 устойчивые. Коронки зубов средней высоты. Экватор выражен. Прикус ортогнатический. Какие участки опорных зубов **НЕ ДОЛЖНЫ** покрываться каркасом протеза?

- А. Пришеечные по периметру зубов
- В. По экватору с апроксимальных сторон
- С. По экватору с оральных поверхностей
- Д. По фиссурам жевательных поверхностей
- Е. Ниже экватора вестибулярных поверхностей

24. 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

**25.** 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 холодовой раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД- 55 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

**26.** При профилактическом осмотре у девочки 11-ти лет обнаружена незначительная гиперемия, цианоз, отёк дёсен, дёсенные сосочки разрыхлены, не прилегают плотно к шейкам зубов. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 4,0 балла, проба Шиллера-Писарева положительная. Какой предварительный диагноз?

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

**27.** Больной 34-х лет жалуется на дефект твёрдых тканей зубов 21, 22. Больному показано изготовление металлокерамических коронок на 21, 22 без проведения депульпации зубов. Какой вид обезболивания следует использовать при препаровке зубов?

- A.** Инъекционное
- B.** Аудиоанальгезия
- C.** Апликационное
- D.** Общее
- E.** Обезболивание охлаждением

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

- A.** Серебряная амальгама
- B.** Силидонт
- C.** Эвикрол
- D.** Силицин
- E.** Инфантид

**29.** Больной 45-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на ни-

жней 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.** Паяный 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

**30.** 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

**31.** Больная 53-х лет жалуется на чувство стянутости слизистой оболочки, красной каймы и кожи лица, шершавость. Объективно: кожа лица поражена в виде бабочки, красная кайма инфильтрирована, тёмно-красного цвета, плотно выполнена гиперкератозными чешуйками. При попытке их снять возникают боль и кровотечение. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

- A.** Красная волчанка
- B.** Хронический гиперпластический кандидоз
- C.** Туберкулёзная волчанка
- D.** Красный плоский лишай
- E.** Вторичный сифилис

**32.** Больная 35-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект коронок верхних передних зубов, постепенно увеличивающиеся в течение около десяти лет. Пациентку беспокоят неприятные ощущения при чистке зубов, при действии химических раздражителей. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности фронтальных зубов верхней челюсти обнаружены дефекты в пределах эмали зубов овальной блюдцеобразной формы с чёткими границами. Реакция на зондиро-

вание, холодовые раздражители положительная. Диагностируйте заболевание:

- A.** Эрозия эмали
- B.** Гипоплазия эмали
- C.** Клиновидный дефект
- D.** Кислотный некроз зубов
- E.** Гиперэстезия твёрдых тканей зуба

**33.** Больной жалуется на ноющую боль в 16 зубе, возникающую при приёме холодной пищи. В анамнезе: зуб пломбирован по поводу глубокого кариеса, пломба выпала год назад. Объективно: глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия безболезненна, зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, ЭОД- 50 мкА, термодиагностика болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**34.** 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 слабоболезненное. Кратковременная боль от холодого раздражителя. ЭОД- 8 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**35.** Больная 36-ти лет обратилась в клинику с жалобой на частое выпадение пломбы из 23. Объективно: в 23 кариозная полость, 5 класс по Блэку. Врач принял решение восстановить анатомическую форму зуба вкладкой. Какая особенность препарирования полости под вкладку у данной больной?

- A.** Формирование овальной полости
- B.** Расширение дна полости
- C.** Создание ретенционных пунктов
- D.** Создание дополнительной площадки
- E.** Выведение полости на нёбную поверхность

**36.** Больной 47-ми лет лечится у стоматолога по поводу эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая. Консервативная терапия в течение месяца эффекта не дала. Какой метод физиотерапии наиболее эффективен в комплексной терапии?

- A.** Криодеструкция
- B.** УВЧ-терапия
- C.** Электрофорез
- D.** УФО
- E.** Дарсонвализация

**37.** Больной 47-ми лет жалуется на наличие язвы на спинке языка. Из анамнеза: длительное время до появления язвы имелся бугорковый инфильтрат, который постепенно увеличивался, потом образовалась язва. Объективно: на спинке языка имеется неглубокая удлинённая язва, болезненная, окружённая бугорками, с подрытыми краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёзная язва
- B.** Первичный сифилис
- C.** Актиномикоз языка
- D.** Абсцесс языка
- E.** Декубитальная язва

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

- A.** Внутривенный наркоз
- B.** Мандибулярная анестезия
- C.** Инфильтрационная анестезия
- D.** Интубационный наркоз
- E.** Центральная анестезия

**39.** У ребенка 13-ти лет острый одонтогенный остомиелит от 36 зуба осложнился абсцессом крылочелюстного пространства. 36 зуб подлежит удалению; необходимо раскрыть крылочелюстное пространство. Для проведения этих манипуляций целесообразно провести:

- A.** Общее обезболивание
- B.** Центральную анестезию по Берше-Дубовому
- C.** Инфильтрационную анестезию
- D.** Туберальную и нёбную анестезию
- E.** Торусальную анестезию

**40.** На клиническом этапе проверки бюгельного протеза в полости рта обнаружено неравномерное отлегание дуги протеза от слизистой оболочки твёрдого нёба и альвеолярного отростка в пределах 0,8 см до контакта. Каким методом можно устранить данный недостаток?

- А.** Изготовить новый каркас бюгельного протеза
- В.** Выровнять каркас с помощью крампонных щипцов
- С.** Выровнять каркас с помощью молоточка и наковальни
- Д.** Разогреть металл с помощью бензиновой горелки и выровнять прижиманием на модели
- Е.** Указанный недостаток не требует исправления

**41.** Мужчине 48-ми лет во время санации полости рта произведен рентгеновский снимок нижней челюсти. Выявлена деструкция костной ткани с ровными четкими границами в области угла нижней челюсти, не связанная с корнями зубов. При диагностической пункции получен экссудат коричневатого цвета, без кристаллов холестерина. Каков предварительный диагноз?

- А.** Остеобластокластома
- В.** Гемангиома челюсти
- С.** Адамантинома
- Д.** Киста челюсти
- Е.** Холестеатома

**42.** Мужчина 50-ти лет жалуется на наличие "язвочки" на слизистой оболочке подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата определено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

- А.** Болезнь Боуэна
- В.** Лейкоплакия, эрозивная форма
- С.** Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма
- Д.** Красная волчанка, эрозивно-язвенная форма
- Е.** Декубитальная язва

**43.** Подросток 15-ти лет жалуется на повышение температуры до  $39,5-40,0^{\circ}\text{C}$ , рвоту, головную боль и боль в горле, особенно при глотании. Объективно: слизистая оболочка полости рта отёчная, гиперемированная. Определен острый катаральный гингивит. Миндалины гипертрофированы, покрыты налетом жёлто-серого цвета, который не распространяется за пределы лимфоидной ткани и легко снимается. Подчелюстные, шейные, затылочные лимфоузлы значительно увеличены в размерах с первых дней заболевания, болезненные при пальпации. Печень и селезенка увеличены. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А.** Инфекционный мононуклеоз
- В.** Скарлатина
- С.** Дифтерия
- Д.** Герпетическая ангина
- Е.** Корь

**44.** Больной 25-ти лет жалуется на кратковременную боль при приёме сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 на контактной поверхности кариозная полость в границах околопульпарного дентина. Дентин размягченный. Зондирование для кариозной полости болезненное. Вертикальная и горизонтальная перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мА. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

**45.** Больной 70-ти лет жалуется на невозможность употребления пищи, косметический и фонетический дефект в связи с полной утратой зубов нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти значительно атрофирован в боковой области и относительно сохранен во фронтальной. Крепление щёчных тяжей на уровне гребня альвеолярного отростка. Какому типу беззубых челюстей по Келлеру соответствует данная клиническая картина?

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

**46.** У больного 39-ти лет микростомия. Какую оттискную ложку рационально использовать?

- А.** Разборная
- В.** Стандартная
- С.** Стандартная для беззубых челюстей
- Д.** Индивидуальная пластмассовая
- Е.** Складывающаяся

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

- А.** Неврит левого нижнеальвеолярного нерва
- В.** Невралгия левого нижнеальвеолярного нерва
- С.** Альвеолит в области лунки 37 зуба
- Д.** *Herpes Zoster n. Trigemini*
- Е.** Острый остеомиелит тела нижней челюсти



**48.** 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

**49.** Больному 53-х лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается частичный съёмный пластинчатый протез на верхнюю челюсть. Объективно: зубная формула 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 27. Зубы устойчивые, клинические коронки высокие, с хорошо выраженным экватором. На рентгенограмме периапикальные изменения в пародонте опорных зубов отсутствуют. Какой вид кламмерной фиксации является оптимальным для этого больного?

- A.** Плоскостной
- B.** Сагиттальный
- C.** Диагональный
- D.** Трансверзальный
- E.** Точечный

**50.** У молодого человека 18-ти лет в области левой носо-губной складки имеется фурункул. Окружающие ткани напряжены. Синюшность и уплотнение в виде тяжа распространяются до медиального угла глаза. Общее состояние нарушено, температура тела -  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Какое осложнение возникло?

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

**51.** Больной 50-ти лет изготавливается интрадентальная шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубы. Во время её припасовки в полости рта из корневого канала 41 зуба началось кровотечение. Что обусловило его?

- A.** Перфорация стенки канала корня
- B.** Травмирование пульпы зуба
- C.** Травмирование дёсенного края
- D.** Повреждение бифуркации корней
- E.** Перфорация коронки зуба

**52.** Ребёнок 10-ти лет при падении ударился зубами о ступеньки. К врачу обратился через 2 суток после травмы. Отмечает резкую боль от холодного. Объективно: в 11 поперечный дефект на 2/3 коронки со значительным обнажением пульпы. Определяется резкая болезненность при зондировании. Перкуссия болезненная, зуб подвижный. Десна слегка гиперемирована. Какой метод лечения следует использовать в данном случае?

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

**53.** 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 Рограмме 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.** Аденома нижней челюсти справа
- C.** Фолликулярная киста нижней челюсти справа
- D.** Радикулярная киста нижней челюсти справа
- E.** Одонтома нижней челюсти справа

**54.** Больной 56-ти лет жалуется на частую поломку базиса частичного съёмного пластинчатого протеза на верхней челюсти. Объективно: на верхней челюсти имеется только 23 зуб. Трещины в базисе протеза возникают в области 23 зуба. Что необходимо сделать для укрепления базиса протеза?

- A.** Изготовить новый протез с телескопической фиксацией на 23
- B.** Изготовить базис из пластмассы "Этакрил-02"
- C.** Изготовить базис из пластмассы "Фторакс"
- D.** Изготовить базис из пластмассы "Протакрил-М"
- E.** Изготовить базис из пластмассы "Редонт"

**55.** Больная 25-ти лет обратилась с жалобами на боли в 15, возникающие вследствие действия термических раздражителей и быстро исчезающие после их устранения. Объективно: в пришеечной области 15 на вестибулярной поверхности визуально определяется дефект с гладкими стенками, сходящимися под углом. Термометрия болезненная, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Клиновидный дефект
- B.** Эрозия эмали
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Флюороз
- E.** Поверхностный кариес

**56.** Пациент 24-х лет жалуется на наличие новообразования в области боковой поверхности шеи справа. Новообра-

зование впервые заметил 4 месяца назад, к врачу не обращался. Объективно: отмечается асимметрия лица за счёт новообразования правой верхне-третей боковой поверхности шеи. Пальпаторно отмечается безболезненное новообразование округлой формы размером 3x3,5 см, плотно-эластической консистенции, кожа над ним в цвете не изменена, берётся в складку. Новообразование с окружающими тканями не спаяно, расположено по ходу переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Пункция: жидкость светло-жёлтого цвета, тягучая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Боковая киста шеи
- B.** Флегмона боковой поверхности шеи
- C.** Хронический лимфаденит боковой поверхности шеи
- D.** Липома боковой поверхности шеи
- E.** Острый серозный лимфаденит боковой поверхности шеи

**57.** 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?

- A.** 18
- B.** 16
- C.** 14
- D.** 12
- E.** 10

**58.** Больной 64-х лет месяц назад перенёс инфаркт миокарда. В стоматологическом кабинете ему должны лечить пульпит 12. Выберите метод обезболивания:

- A.** Медикаментозная подготовка + анестетики без вазоконстриктора
- B.** Анестетик с вазоконстриктором
- C.** Премедикация + анестетик без вазоконстриктора
- D.** Премедикация + анестетик с вазоконстриктором
- E.** Медикаментозная подготовка + анестетики с вазоконстриктором

**59.** Больная 24-х лет жалуется на отсутствие 15 зуба, эстетический дефект. Объективно: 14, 16 зубы устойчивы, интактные, клинические коронки высокие, с хорошо выраженными экваторами с нормальным ортогнатическим перекрытием, на рентгенограмме патологические изменения в периапикальных тканях отсутствуют. Какую конструкцию зубного протеза нужно предложить больной?

- A.** Адгезивный мостовидный протез
- B.** Металлокерамический мостовидный протез
- C.** Металлопластмассовый мостовидный протез
- D.** Пластмассовый мостовидный протез
- E.** Консольный протез

**60.** Больной 54-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие опуховидного образования на красной кайме нижней губы слева. При осмотре обнаружен чётко ограниченный участок поражения красной каймы неправильной формы размерами 1x1,5 см. Очаг поражения не возвышается над уровнем окружающей красной каймы, серовато-белого цвета, покрыт тонкими плотно сидящими чешуйками. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**61.** Мужчина 45-ти лет жалуется на сухость и болезненность нижней губы. Объективно: нижняя губа отёчная, сухая, покрыта мелкими чешуйками и трещинами. В зоне Клейна определяются расширенные устья слюнных желез в виде красных точек, из которых выделяется прозрачное содержимое. Слизистая оболочка нижней губы бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

**62.** Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отёчная, кровоточит при пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы, за исключением 41 и 31 (I степень подвижности). На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области 42, 41, 32, 31 до 1/3 длины корня. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

**63.** Пациент 78-ми лет жалуется на затру-

дненний прием пищи, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальном участке 19 мм (ложный сустав). На обоих фрагментах нижней челюсти по три устойчивых зуба. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в данном случае?

- A.** Шарнирный протез несъемной конструкции по Оксману
- B.** Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением
- C.** Безшарнирный съемный протез
- D.** Протез с шароамортизационным кламмером по Курляндскому
- E.** Протез с шарниром по Оксману с двусуставным сочленением

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

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

**65.** Больной 40-ка лет, работник химического производства, отмечает появление чувства оскомины, боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: на вестибулярной поверхности и режущему краю фронтальных зубов дефекты эмали с неровными фестончатыми краями, меловидного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кислотный некроз эмали
- B.** Поверхностный кариес
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Флюороз (эрозивная форма)
- E.** Средний кариес

**66.** Больная 57-ми лет жалуется на жжение, сухость во рту, ощущение инородного тела на боковых поверхностях и спинке языка, исчезающие при приёме пищи. Впервые подобные явления появились год назад после психической травмы. Болеет сахарным диабетом, плохо спит. При осмотре: слизистая оболочка без существенных изменений, умеренно увлажнена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Глоссодиния
- B.** Кандидозный глоссит
- C.** Десквамативный глоссит
- D.** Глоссит Гентера-Миллера
- E.** Складчатый глоссит

**67.** Больной явился к врачу-стоматологу с

целью санации. Объективно: в 37 обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с камерой зуба. На раздражители не реагирует. Рентгенологически: расширение и деформация периодонтальной щели в апикальном участке. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**68.** В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент с пострезекционным дефектом верхней челюсти, проникающим в носовую полость. Какой протез рекомендовано изготовить в данном случае?

- A.** Замещающий протез с obtурирующей частью
- B.** Плавающий obtуратор
- C.** Защитная пластинка
- D.** Формирующий протез
- E.** Замещающий протез

**69.** К врачу-стоматологу обратился пациент 60-ти лет с жалобами на появление в области подбородка слева выступа, конически сужающегося к верхушке. Длина приблизительно 1,5 см, ширина - 0,8 см. Пальпация безболезненна, границы чёткие, цвет серо-коричневый, при пальпации мягких тканей около основы выроста отмечается утолщение. Какой предварительный диагноз?

- A.** Кожный рог
- B.** Болезнь Боуэна
- C.** Папилома
- D.** Кератоакантома
- E.** Меланома

**70.** Больной получил травму тупым предметом в области средней зоны лица. Объективно: подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левой скуловой области, симптом "ступеньки" по нижнему краю глазницы с обеих сторон и в области скулово-челюстных швов, кровотечение, открытый прикус. Удлинение средней части лица. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом верхней челюсти Ле-Фор II
- B.** Перелом верхней челюсти Ле-Фор I
- C.** Перелом левой скуловой кости
- D.** Перелом костей носа
- E.** Перелом Ле-Фор III

**71.** С целью дифференциальной диагностики смещения нижней челюсти пациенту предложили широко открыть рот и определили смещение нижней челюсти в сторо-

ну и увеличение асимметрии лица. Какая клиническая проба была проведена?

- А.** Третья клиническая функциональная проба по Ильиной-Маркосян
- В.** Первая клиническая проба по Ильиной-Маркосян
- С.** Вторая клиническая проба по Ильиной-Маркосян
- Д.** Четвёртая клиническая проба по Ильиной-Маркосян
- Е.** Диагностическая клиническая проба по Эшлеру-Битнеру

**72.** Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережёвывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II ст., на зубах умеренное отложение над- и поддесневого зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

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

**73.** К ортодонту обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на травмирование слизистой оболочки полости рта. Объективно: уменьшение высоты нижней части лица, нижняя губа вывернута, глубокая губоподбородочная борозда. Прикус сменных зубов. Верхние резцы полностью перекрывают нижние, режущие поверхности нижних резцов контактируют с передней третью нёба. Правильное мезиодистальное соотношение клыков и первых постоянных моляров. Скученность верхних и нижних фронтальных зубов разной степени. Определите диагноз по классификации Калвеллиса:

- А.** Глубокий травмирующий прикус
- В.** Глубокое резцовое перекрытие
- С.** Глубокий нейтральный прикус
- Д.** Глубокий крышеобразный прикус
- Е.** -

**74.** 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?

- А.** Рассоединить корни с помощью бормашины и фиссурного бора
- В.** Направить больного в стационар
- С.** Использовать элеватор Леклюза
- Д.** Закончить удаление зуба в следующее посещение
- Е.** Использовать угловой элеватор

**75.** У ребёнка 7-ми лет обнаружено, что справа нижние моляры перекрывают верхние, смыкание остальных зубов соответствует норме. Величина и форма нижнего зубного ряда соответствует норме. Назовите аппарат для лечения данной аномалии:

- А.** Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и секторальным распилом
- В.** Аппарат на верхнюю челюсть с винтом и срединным распилом
- С.** Аппарат на верхнюю челюсть с наклонной плоскостью слева
- Д.** Аппарат на нижнюю челюсть с наклонной плоскостью слева
- Е.** Пружинящий аппарат Энгля

**76.** Родители девочки 8-ми лет обратились с жалобами на вялое пережёвывание пищи. Объективно: период сменного прикуса. Первые постоянные моляры в нейтральном соотношении, сагиттальная щель 2 мм. Верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3. Назовите патологический признак:

- А.** Углубление резцового перекрытия
- В.** Увеличение сагиттальной щели
- С.** Зубоальвеолярное удлинение передних зубов
- Д.** Зубоальвеолярное укорочение боковых зубов
- Е.** Уменьшение высоты нижней части лица

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

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

**78.** 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

**79.** 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 слабоболезненное по дентино-эмалевому сочленению, перкусия безболезненная. 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

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

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

**81.** Мальчику 13-ти лет необходимо удалить 46 по поводу хронического гранулематозного периодонтита. Сопутствующее заболевание - сахарный диабет. Выберите целесообразный метод обезболивания и анестетик:

- A.** Мандибулярная анестезия 3% раствором *Scandonest*
- B.** Внутривенный наркоз раствором тиопентала натрия
- C.** Инфильтрационная анестезия 2% раствором лидокаина
- D.** Мандибулярная анестезия *Ultracain DS forte* (содержание адреналина 1:100 000)
- E.** -

**82.** 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

**83.** Пациент 56-ти лет обратился к стоматологу-хирургу с целью удаления 27 зуба. Какую анестезию следует использовать?

- A.** Туберальная, палатинальная
- B.** Палатинальная, инфраорбитальная
- C.** Инфильтрационная, резцовая
- D.** Мандибулярная
- E.** Торусальная

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

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

**85.** Родители 5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Объективно: кп=5, слизистая оболочка дёсен бледно-розового цвета, индекс Фёдорова-Володкиной - 2,5. Зубную щётку какой жёсткости следует рекомендовать для индивидуальной гигиены полости рта в данном случае?

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

**86.** Больной 18-ти лет жалуется на появление меловидного пятна в 23 зубе, незначительную боль от холодного раздражителя. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 ближе к шейке зуба находится белое пятно размером 2-3 мм. При зондировании шероховатость поверхности, боли нет. На термический раздражитель незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**87.** У больной 60-ти лет на этапе проверки конструкции полных съёмных протезов и постановки зубов на восковых базисах была обнаружена щель между зубами во фронтальной области и бугорковый контакт в боковой. Какая ошибка была допущена?

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

**88.** 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

**89.** Больной 53-х лет жалуется на отсутствие 12, 11, 21 и 22 зубов. После обследования принято решение изготовить металлокерамический протез с опорой на 13 и 23 зубы. При препарировании на опорных зубах создаются уступы. В каких пределах может колебаться их ширина?

- A.** 1,5-2,0 мм
- B.** 0,5-0,8 мм
- C.** 2,0-2,5 мм
- D.** 2,3-3,0 мм
- E.** 0,1-0,2 мм

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

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

**91.** Родители 6-летнего мальчика жалуются на повышенную температуру тела, нарушение общего состояния ребёнка, болезненную припухлость правой щеки. Объективно: кожные покровы бледные, асимметрия лица из-за припухлости мягких тканей правой щёчной области. Альвеолярный отросток верхней челюсти в области 55, 54 и 53 зубов утолщён с обеих сторон, болезнен при пальпации, указанные зубы частично разрушены кариесом, подвижны (II-III степень), из их зубодёсенных карманов выделяется гной. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит от 53, 54, 55 зубов
- B.** Острый одонтогенный гнойный периостит верхней челюсти от 53, 54, 55 зубов
- C.** Одонтогенный абсцесс щёчной области от 53, 54, 55 зубов
- D.** Острый одонтогенный серозный периостит верхней челюсти от 53, 54, 55 зубов
- E.** Одонтогенная флегмона щёчной области от 53, 54, 55 зубов

**92.** У мальчика 8-ми лет обнаружено утолщение тела нижней челюсти в области 83, 84, 85 зубов. В указанной области обнаруживается округлое безболезненное выпячивание тканей, симптом Дюпюитрена положительный. Временные зубы интактные. На рентгенограмме нижней челюсти в боковой проекции в области 83, 84, 85 зубов обнаруживается очаг деструкции кости с чёткими границами. Фолликул 44 зуба смещён книзу и дистально. Коронка его проецируется на очаг деструкции. Какой клинический диагноз?

- A.** Фолликулярная киста нижней челюсти от 44 зуба
- B.** Фиброзная дисплазия нижней челюсти
- C.** Амелобластома нижней челюсти
- D.** Радикулярная киста нижней челюсти от 84 зуба
- E.** Остеобластокластома нижней челюсти

**93.** Больной 53-х лет жалуется на язву на боковой поверхности языка. Язва образовалась 6 месяцев назад в результате травмирования острым краем металлической коронки 37 зуба. Стоматолог заменил коронку на качественную и назначил кератопластические средства, но язва прогрессирует в размерах, в последнее время появилась боль при разговоре, жевании, глотании, иногда даже с иррадиацией в глотку. Объективно: на боковой по-

верхности языка болезненная язва с неровными поднятыми краями и бугристым дном, покрытым сероватым некротическим налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак боковой поверхности языка
- B.** Трофическая язва
- C.** Травматическая язва
- D.** Язвенно-некротический стоматит Венсана
- E.** Туберкулёзная язва

**94.** 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 гнойным выделением. Отсутствуют 16, 26, 36, 31, 46, 41 зубы. Подвижность других зубов II степени. На Ро-грамме корни оголены на 2/3, глубокие костные ниши в альвеолярном отростке. Ороговение кожи поверхностных 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

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

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

**96.** Больной 14-ти лет обратился с жалобами на слабовыраженную ноющую боль без иррадиации в области 37 зуба. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, соединённая с пульповой камерой; зондирование безболезненное, реакция на термические раздражители отсутствует, вертикальная перкуссия положительная. На рентгенограмме изменений нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**97.** Больной 54-х лет изготавливается съём-

ный пластиночный протез для нижней челюсти. На лабораторных этапах изготовления воскового шаблона используется базисный воск. К какой группе вспомогательных материалов относится данный материал?

- A.** Моделировочные
- B.** Абразивные
- C.** Фиксирующие
- D.** Оттискные
- E.** Формовочные

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

- A.** Острый серозный неодоногенный поднижнечелюстной лимфаденит
- B.** Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- C.** Острый гнойный неодоногенный поднижнечелюстной лимфаденит
- D.** Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- E.** Аденофлегмона поднижнечелюстной области

**99.** Пациент 43-х лет предъявляет жалобы на подвижность всех зубов. После осмотра и дополнительных исследований поставлен диагноз - генерализованный пародонтит. Какое лечение необходимо провести у данного больного?

- A.** Комплексное
- B.** Ортопедическое
- C.** Хирургическое
- D.** Терапевтическое
- E.** Ортодонтическое

**100.** Мужчине 44-х лет с диагнозом генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение, проведена лоскутная операция на нижней челюсти. Какой вариант гигиенического ухода за полостью рта следует рекомендовать этому больному в первые 2-3 дня после операции?

- A.** Полоскание раствором гидрокарбоната натрия, хлоргексидина
- B.** Очистка зубов с помощью жевательной резинки
- C.** Чистка зубов флоссами
- D.** Чистка зубов мягкой щеткой с противовоспалительной пастой
- E.** Очистка зубов межзубными стимуляторами и зубными ёршиками

**101.** Перед препарированием твёрдых тка-

ней зубов под опорные элементы несъёмных конструкций стоматолог-ортопед обязан провести обеззараживание наконечника. Выберите методику дезинфекции:

- A.** 3% раствором хлорамина, дважды в течение 15 минут
- B.** 6% раствором перекиси водорода однократно
- C.** 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата трижды в течение 15 минут
- D.** 10% раствором лизоформина дважды в течение 10 минут
- E.** 5% раствором фурациллина трижды в течение 15 минут

**102.** Больной 50-ти лет обратился с жалобами на подвижность зубов не нижней челюсти. Объективно: зубной ряд интактный. Шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность зубов 1-2 степени. Какая шина наиболее показана?

- A.** Эльбрехта
- B.** Мамлока
- C.** Из полных коронок
- D.** Из экваторных коронок
- E.** Колпачковая

**103.** Больной жалуется на наличие образования в левой подъязычной области, которое обнаружил 2 месяца назад, увеличивающееся в размерах. Через некоторое время заметил выделение большого количества вязкой прозрачной жидкости без запаха и вкуса, после чего образование уменьшилось в размерах, а затем вновь стало увеличиваться. Объективно: в подъязычной области слева определяется образование округлой формы 3х3 см, мягко-эластической консистенции, безболезненное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачна, с голубоватым оттенком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- B.** Гемангиома подъязычной области
- C.** Дермоидная киста подъязычной области
- D.** Посттравматическая киста подъязычной области
- E.** Плеоморфная аденома подъязычной слюнной железы

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

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

**105.** Ребенок 11-ти лет жалуется на боль при приеме пищи, особенно горячей, в нижнем боковом правом зубе. На жевательной поверхности 46 зуба выявлена большая кариозная полость, заполненная размягченным дентином светлоричного цвета, локализованная в границах околопульпарного дентина. В проекции медиально-щечного рога пульпы определяется сообщение с пульповой камерой, глубокое зондирование болезненно. ЭОД- 60 мкА. Определите диагноз:

- A.** Хронический гангренозный пульпит
- B.** Хронический гипертрофический пульпит
- C.** Острый диффузный пульпит
- D.** Хронический фиброзный пульпит
- E.** Острый ограниченный пульпит

**106.** У мальчика 12-ти лет жалобы на боль ноющего характера в зубе на верхней челюсти справа, боль усиливается при накусывании. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость сообщается с полостью зуба, реакция на холод, зондирование безболезненны, слизистая оболочка гиперемирована, отёчная. На рентгенограмме участки деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушек корней. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- B.** Обострение хронического гранулематозного периодонтита
- C.** Обострение хронического фиброзного периодонтита
- D.** Острый гнойный пульпит
- E.** Острый гнойный периодонтит

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

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



**108.** Больной 45-ти лет жалуется на невозможность пережёвывания пищи вследствие потери боковых зубов. Остальные зубы имеют подвижность I-II степени. Какая конструкция протезов наиболее целесообразна?

- A.** Съёмная шина-протез
- B.** Несъёмные мостовидные протезы
- C.** Протезы с металлическим базисом
- D.** Бюгельный протез
- E.** Съёмный пластиночный протез

**109.** Больной 65-ти лет жалуется на боль длительного характера в зубе нижней челюсти с правой стороны, которая усиливается 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.** Радикулярная киста нижней челюсти
- C.** Обострение хронического периодонтита
- D.** Хронический фиброзный периодонтит
- E.** Хронический гранулематозный периодонтит

**110.** При осмотре ребёнка 8-ми лет на вестибулярной поверхности 11, 12, 21, 22 зубов на фоне плотной эмали обнаружены пятна жемчужно-белого цвета, блестящие, безболезненные при зондировании, которые постепенно переходят в неизменённую эмаль. При УФ облучении пятна флюоресцируют голубым цветом. Ребёнок до 3-х лет жил в зоне, где содержание фтора в питьевой воде составляет 2 мг/л. О каком некариозном поражении идёт речь?

- A.** Пятнистая форма флюороза
- B.** Штриховая форма флюороза
- C.** Эрозивная форма флюороза
- D.** Местная гипоплазия
- E.** Системная гипоплазия

**111.** Больной получил травму лица. После обследования и проведения рентгенологического исследования установлен диагноз: перелом альвеолярного отростка верхней челюсти. Какое лечение наиболее рационально в данном случае?

- A.** Гладкая шина-скоба
- B.** Шина Вебера
- C.** Шина Гунинга-Порта
- D.** Межчелюстное лигатурное сочленение
- E.** Аппарат Збаржа

**112.** Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щёлканье в обоих височно-нижнечелюстных суставах (ВНЧС), боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6

месяцев пользуется полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ВНЧС. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**113.** У больного планируется вскрытие абсцедирующего фурункула верхней губы. Какой вид анестезии показан для проведения данного вмешательства?

- A.** Двусторонняя инфраорбитальная
- B.** Двусторонняя инфраорбитальная и резцовая
- C.** Двусторонняя инфраорбитальная и палатинальная
- D.** Двусторонняя туберальная и палатинальная
- E.** Двусторонняя палатинальная

**114.** Мужчина 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, выполненная светлым мягким дентином и не сообщённая с полостью зуба. На холодной раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения:

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

**115.** Больной 25-ти лет жалуется на боль при накусывании на 15 зуб, возникшую 2 суток назад, боль постоянного ноющего характера и значительно усилилась за последние сутки. Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка дёсен в проекции верхушки корня 25 зуба гиперемирована. Болезненный регионарный лимфоузел. На рентгенограмме - очаг деструкции кости в периапикальной области с нечёткими размытыми контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обострение хронического периодонтита
- В.** Острый серозный периодонтит
- С.** Острый гнойный периодонтит
- Д.** Хронический гранулирующий периодонтит
- Е.** Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

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

- А.** Вторичный сифилис
- В.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- С.** Красная волчанка, стадия образования бляшек
- Д.** Мягкая лейкоплакия
- Е.** Красный плоский лишай

**117.** Пациент обратился с жалобами на повышение температуры тела до  $38,0^{\circ}\text{C}$ , головную боль, боль в суставах и мышцах, появление пузырей в полости рта, преимущественно в передних отделах. Прием пищи резко болезненный. В течение нескольких лет заболевание повторяется во время влажной и ветреной погоды. Часто болеет ОРВИ. Объективно: на слизистой щек, языка, губ сливные эрозии на эритематозном фоне, покрытые серо-желтоватым налетом. На красной кайме губ и в углу рта кровянистые корки. Поставьте диагноз:

- А.** Многоформная экссудативная эритема
- В.** Сифилис
- С.** Острый афтозный стоматит
- Д.** Острый язвенно-некротический стоматит
- Е.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

**118.** Ребёнок 14-ти лет жалуется на кровотечение, боль при употреблении пищи в 36 зубе. В анамнезе - сильная боль в прошлом. Объективно: коронка зуба значительно разрушена, кариозная полость большая, сообщается с полостью зуба, частично выполнена разрастанием пульпы, касание к тканям малочувствительное, вызывает кровотечение. На 35, 34 зубах значительное отложение мягкого налёта. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**119.** В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной с жалобами на боль зуба на верхней челюсти слева. Больному установлен диагноз: хронический периодонтит 24 зуба. Какие анестезии необходимо провести для безболезненного удаления 24 зуба?

- А.** Инфраорбитальная и нёбная анестезии
- В.** Туберальная и нёбная анестезии
- С.** Инфраорбитальная и резцовая анестезии
- Д.** Туберальная и резцовая анестезии
- Е.** Терминальная и туберальная анестезии

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

- А.** Провести аллерготесты на чувствительность к пластмассам и металлам
- В.** Провести препарирование после обезболивания
- С.** Обработать зубы реминерализующим раствором
- Д.** Изготовить временную конструкцию
- Е.** Использовать седативные средства

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

- А.** Проверка восковой конструкции протеза
- В.** Наложение протеза
- С.** Изготовление гипсовых моделей
- Д.** Коррекция протеза
- Е.** Получение оттисков

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

- А. Рентгенографія нижньої челюсті в прямої і бокової проєкціях
- В. Рентгенографія черепа в аксиллярної проєкції
- С. Рентгенографія в прямої проєкції і нижньої челюсті по Парме
- Д. Томограма нижньої челюсті
- Е. -

**123.** У больного во время препарирования зубов начался эпилептический приступ. Какие действия должен предпринять врач стоматолог-ортопед?

- А. Предупредить прикусывание языка
- В. Продолжить работу
- С. Вызвать скорую помощь
- Д. Измерить АД
- Е. Ввести обезболивающее

**124.** Пациентку 26-ти лет беспокоит кровоточивость дёсен. Болеет сахарным диабетом в течение 3-х лет. Объективно: дёсенные сосочки в области всех зубов гипертрофированы, отёчны, перекрывают коронки зубов почти на 1/3 их высоты. Какой метод исследования необходимо провести с целью дифференциальной диагностики?

- А. Рентгенография
- В. Проба Писарева-Шиллера
- С. Вакуумная проба
- Д. Реопародонтография
- Е. Стоматоскопия

**125.** К врачу-ортодонту обратились родители с ребёнком 5-ти лет, у которого удалён 54 зуб, все другие временные зубы присутствуют. Врач изготовил на 55 зуб тонкостенную коронку с распоркой до 53 зуба. Какая цель такого лечения?

- А. Предупреждение развития деформаций зубных рядов
- В. Восстановление эстетики
- С. Восстановление жевательной эффективности
- Д. Ускорение прорезывания постоянного зуба
- Е. Замедление прорезывания постоянного зуба

**126.** Пациент 30-ти лет, лектор, жалуется на периодическое возникновение вывихов нижней челюсти. Объективно: прикус прямой, непрерывность зубного ряда сохранена. При открывании рта отмечается щёлканье в височно-нижнечелюстном суставе. Использование какого аппарата позволит предупредить привычный вывих?

- А. Петросова
- В. Оксмана
- С. Лимберга
- Д. Шура
- Е. Збаржа

**127.** Пациент 37-ми лет обратился с жалобами на сильные боли в дёснах, затруднённое жевание, гнилостный запах изо рта,

кровоточивость дёсен, а также общую слабость, головные боли, температура тела - 37,9°С. Объективно: много мягкого зубного налёта, контуры дёсенного края нарушены, дёсенный край покрыт серым налётом, регионарные лимфатические узлы болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Язвенный гингивит
- В. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- С. Химическая травма
- Д. Герпетический стоматит
- Е. Термическая травма

**128.** К хирургу-стоматологу обратились родители 5-летнего мальчика с жалобами на кровотечение изо рта ребёнка. Со слов матери, мальчик прикусил язык. Объективно: наблюдается нарушение целостности кончика языка глубиной до 5 мм, значительное кровотечение из раны. Какую помощь необходимо оказать пациенту?

- А. Провести первичную хирургическую обработку раны с наложением глухих швов
- В. Назначить антибактериальную терапию и антисептические полоскания полости рта
- С. Провести антисептическую обработку раны и остановку кровотечения путём прижигания тканей
- Д. Провести остановку кровотечения путём перевязки язычной артерии
- Е. Назначить кровоостанавливающие средства внутривенно

**129.** Больной 49-ти лет госпитализирован в отделение челюстно-лицевой хирургии с огнестрельным ранением левой половинки лица. Имеет место дефект тела нижней челюсти слева длиной 3,5 см. После проведенной первичной хирургической обработки и стабилизации общего состояния больного планируется пластическое устранение дефекта. Какой метод лечения является оптимальным в данном случае?

- А. Компрессионно-дистракционный остеосинтез по Швиркову
- В. Остеосинтез титановой реконструктивной пластиной
- С. Использование аппарата Рудько
- Д. Использование многофункционального аппарата Галмоша
- Е. Замещение дефекта аутоотрансплантатом

**130.** Перед операцией хирург-стоматолог проводит обработку рук по методу Спасокукоцкого-Кочергина. Какой из перечисленных антисептиков является основным и как его используют?

- А.** 0,5% розв'язок нашатырного спирта в двох тазах по 3-5 мин. в кожному  
**В.** Салфеткою с 98% етиловим спиртом в теченні 5 мин.  
**С.** Двома салфетками с 96% етиловим спиртом по 5 мин. кожною  
**Д.** Двома салфетками с 5% розв'язком нашатырного спирта по 5 мин.  
**Е.** Салфеткою с 0,5% розв'язком хлоргексидина біглюконата в теченні 5 мин.

**131.** Больной 37-ми лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на плохое самочувствие, повышение температуры тела до 38,1°C, головную боль, наличие на подбородке болезненной припухлости. Объективно: на коже подбородка плотный болезненный инфильтрат размером 3x4 см. Кожа над инфильтратом синюшно-го цвета. В центре очага вокруг волосяных фолликулов четыре зоны некроза. Лимфатические узлы подподбородка увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Карбункул  
**В.** Фурункул  
**С.** Рожа  
**Д.** Актиномикоз кожи  
**Е.** Нагноенная атерома

**132.** Женщина 43-х лет жалуется на периодическую асимметрию лица и распирающую, колющую боль в подчелюстной области справа, которая усиливается после употребления острой и кислой пищи. Через некоторое время данные клинические проявления исчезают. Больная отмечает периодические обострения. Объективно: лицо симметричное, открывание рта свободное, слизистая оболочка дна полости рта без патологических изменений. В области подъязычного валика справа пальпируется уплотнение мягких тканей. Из выводного протока подчелюстной слюнной железы слюна не выделяется. Какой предварительный диагноз?

- А.** Слюнокаменная болезнь подчелюстной слюнной железы справа  
**В.** Острый серозный лимфаденит подчелюстной области справа  
**С.** Абсцесс подподбородочной области справа  
**Д.** Обострение слюнокаменной болезни подчелюстной слюнной железы справа  
**Е.** Абсцесс подчелюстной области справа

**133.** Родители жалуются на боль и подвижность зуба у 4-летнего ребенка после удара о деревянный предмет. Объективно: асимметрия лица из-за отека тканей верхней губы. 51 зуб интактный, смещен вестибулярно, подвижность II степени, перкуссия болезненна, десна в области 51 зуба гиперемирована. Каков предварительный диагноз?

- А.** Неполный вывих 51 зуба  
**В.** Полный вывих 51 зуба  
**С.** Ушиб 51 зуба  
**Д.** Острый серозный периостит  
**Е.** Острый гнойный периостит

**134.** Во время профилактического осмотра молодого человека 19-ти лет в фиссурах 37 и 47 зубов был выявлен острый средний кариес, в 16 и 26 - полностью сохранившийся герметик, в закрытых интактных фиссурах 36 герметик отсутствует. 46 - удален по поводу осложненного кариеса. Определите интенсивность кариеса у этого пациента:

- А.** 3  
**В.** 2  
**С.** 4  
**Д.** 5  
**Е.** 6

**135.** Врач-стоматолог проводит эндодонтическое лечение 31 зуба у пациентки 62-х лет. Корневой канал узкий, сильно кальцифицирован. Выберите оптимальный инструмент для прохождения корневого канала в данной клинической ситуации:

- А.** Пасфайндер  
**В.** Gates-glidden бор  
**С.** К-ридер  
**Д.** Нитифлексфайл  
**Е.** Н-файл

**136.** Пациенту проводят изготовление коронковой части вкладки на 46 зуб. На первом клиническом этапе формирование полости заканчивают созданием фальца. Какой материал можно использовать для изготовления вкладки?

- А.** Сплав металла  
**В.** Пластмасса Синма М  
**С.** Фарфор  
**Д.** Композитный материал  
**Е.** Прессованная керамика

**137.** Больной 54-х лет обратился с жалобами на частый хруст в области правого ВНЧС, который появился месяц назад. С утра хруст частый, а к концу дня уменьшается. Объективно: лицо симметричное, кожные покровы над суставом не изменены, рот открывается на 2,9 мм. Какой диагноз наиболее вероятен в данном случае?

- А.** Артроз  
**В.** Острый артрит  
**С.** Вывих ВНЧС  
**Д.** Хронический артрит  
**Е.** Болевая дисфункция ВНЧС

**138.** При осмотре пациента 27-ми лет кончик зонда стоматолога задержался в фиссурах 36, 37, 38. Край дефекта эмали темные, поверхность шершавая. При просвечивании зуба фотополимерной лампой дефект определяется в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**139.** Пациентка 21-го года обратилась к врачу с жалобами на кровоточивость дёсен и неприятный запах изо рта. Объективно: дёсны застойно гиперемированы с цианотическим оттенком. На рентгенограмме обнаружена резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**140.** Больной 68-ми лет обратился в хирургическое отделение стоматологической поликлиники по поводу удаления 45 зуба. При проведении манипуляций у больного за грудиной возникла приступообразная боль жгучего характера с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Кожные покровы бледные, АД- 140/100 мм рт.ст., пульс ускорен. Наблюдается кожная гиперестезия в зонах Захарьина-Геда. Какое из неотложных состояний развилось у больного?

- A.** Приступ стенокардии
- B.** Сердечная недостаточность
- C.** Приступ бронхиальной астмы
- D.** Гипертонический криз
- E.** -

**141.** При проведении инфильтрационной анестезии раствором Ультракаина состояние больной 22-х лет резко ухудшилось. Начался приступообразный кашель. Больная малоподвижная, молчалива, одышка экспираторного типа, дыхание свистящее. При откашливании выделяется вязкая, слизистая мокрота. Какое неотложное состояние развилось у больной?

- A.** Приступ бронхиальной астмы
- B.** Анафилактический шок
- C.** Гипертонический криз
- D.** Асфиксия
- E.** Коллапс

**142.** В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил мальчик 2,5 лет, у которого верхняя губа имеет три фрагмента, небо целое. Назовите срок выполнения хейлопластики:

- A.** 6-10 месяцев
- B.** 3-5 месяцев
- C.** 12-14 месяцев
- D.** 15-19 месяцев
- E.** 20-24 месяца

**143.** У мальчика 7-ми лет дёсны гиперемированы, определяется их кровоточивость. Зубы подвижны, корни оголены и покрыты налётом. Пародонтальные карманы выполнены грануляциями. Ребёнок находится на учёте у педиатра по поводу несладкого диабета. Со слов матери, в последнее время состояние ребёнка ухудшилось. У мальчика пародонтальный синдром при:

- A.** Болезни Хенда-Шюллера-Кристчена
- B.** Сахарном диабете
- C.** Болезни Гоше
- D.** Болезни Иценко-Кушинга
- E.** Болезни Латтера-Зиве

**144.** Пациент 40-ка лет обратился к врачу-ортопеду с жалобами на отсутствие коронковой части 24 зуба, в результате травмы. При отломе коронковой части на уровне десны зуб восстанавливают:

- A.** Штифтовой конструкцией
- B.** Полукоронкой
- C.** Экваторной коронкой
- D.** Съёмным протезом
- E.** Вкладкой интрадентальной

**145.** При осмотре ребёнка 12 лет установлено: на красной кайме губ и коже, которая к ней примыкает, в углах рта - эритема с чёткими границами, отёк. На красной кайме губ мелкие радиальные бороздки и тонкие чешуйки. Кожа на щеках, лбу, в локтевых и коленных складках сухая, гиперемирована, лихенизирована. Поставьте диагноз:

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

**146.** При проведении удаления 36 зуба возник отлом коронки зуба. Какой инструмент следует использовать для удаления корней зуба?

- A.** Байонетные щипцы
- B.** Клювовидные левые щипцы
- C.** Клювовидные прямые щипцы
- D.** S-образные левые щипцы
- E.** S-образные правые щипцы

**147.** Пациенту после операции по поводу флегмоны крыло-челюстного пространства были назначены компрессы с мембраноперфоратором. Какой из приведенных препаратов является мембраноперфоратором?

- А. Димексид
- В. Эктерицид
- С. Стрептоцид
- Д. Линкомицин
- Е. Офлокаин

**148.** Больной 64-х лет жалуется на наличие пятен на слизистой оболочке щёк, углов рта, нёба. Объективно: на СОПР образования белого цвета, не снимаются шпателем. Слизистая оболочка вокруг пятен бледно-розового цвета. Курит в течение 40-ка лет. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. Лейкоплакия
- В. Красная волчанка
- С. Болезнь Боуэна
- Д. Кандидоз
- Е. Красный плоский лишай

**149.** Девочка 8-ми лет жалуется на жжение и болезненность языка при употреблении острой и кислой пищи. Объективно: на кончике и спинке языка наблюдаются красные пятна неправильной формы. В участках поражения отсутствуют нитевидные сосочки. Девочка отмечает, что пятна периодически увеличиваются и имеют мигрирующий характер. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Десквамативный глоссит
- В. Ромбовидный глоссит
- С. Складчатый язык
- Д. Волосатый язык
- Е. Малиновый язык

**150.** Больной 70-ти лет обратился в клинику с жалобами на плохую стабилизацию полных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти. Какому методу постановки искусственных зубов следует оказать предпочтение при изготовлении новых полных съёмных протезов?

- А. По индивидуальным окклюзионным кривым
- В. По дезокклюзионным плоскостям
- С. По стандартным окклюзионным кривым
- Д. По сферическим окклюзионным кривым
- Е. По протетическим окклюзионным соотношениям

**151.** У ребёнка 2,5 лет температура тела -  $38,5^{\circ}\text{C}$ , аппетит снижен, появились высыпания в полости рта. Заболел 3 дня назад. Объективно: на коже околоушной области малочисленные пузырьки с прозрачным содержимым. В полости рта на слизистой оболочке щёк, языка, губ резко болезненные эрозии диаметром 2-3 мм, с белым налётом с венчиком гиперемии. Дёсны отёчные, гиперемированные. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый герпетический стоматит
- В. Синдром Стивенса-Джонсона
- С. Многоформная экссудативная эритема
- Д. Стоматит при инфекционном мононуклеозе
- Е. Стоматит при ветряной оспе

**152.** Больной обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до  $37,6^{\circ}\text{C}$ , припухлость мягких тканей, боль в 65 зубе, усиливающаяся при касании зубом-антагонистом. При осмотре наблюдается гиперемия и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 65 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**153.** У больного 17-ти лет в течение 2-х лет на коже лица в области угла нижней челюсти слева наблюдается периодическое появление болезненной припухлости и образование фистулы. После удаления из фистулы гнойной жидкости боль проходит и припухлость исчезает, а на коже лица остаётся небольшой втянутый рубец. Объективно: небольшой рубец на коже лица на уровне левого угла нижней челюсти. В области дна ротовой полости при пальпации под слизистой оболочкой в глубине определяется плотный тяж, который идёт в мягких тканях щёчной области от фистулы до проекции корней 47 зуба. Коронка 47 разрушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Подкожная мигрирующая гранулёма
- В. Нагноившаяся атерома щеки
- С. Туберкулёз нижней челюсти
- Д. Актиномикоз левой околоушно-жевательной области
- Е. Хронический остеомиелит в области левого угла нижней челюсти

**154.** Пациентка 30-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на неприятные ощущения распирания в зубе верхней челюсти справа, усиливающиеся от горячего, неприятный запах изо рта. Объективно: в 17 зубе глубокая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Глубокое зондирование вызывает сильную боль, перкуссия 17 зуба болезненна. На рентгенограмме незначительное расширение периодонтальной щели у верхушки корня. ЭОД- 70 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

**155.** На консультацию к врачу-стоматологу обратился больной 20-ти лет. Жалуется на длительное повышение температуры, бессонницу, потерю 13 кг массы тела в течение 5-ти месяцев. Бледен. Не имеет постоянного места жительства. По данным консультации терапевта - увеличение всех групп лимфоузлов, гепатолиенальный синдром. В крови: лейкоциты -  $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$ . Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** ВИЧ-инфекция
- B.** Хронический сепсис
- C.** Туберкулёз
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Лимфогранулематоз

**156.** Больной 45-ти лет жалуется на зуд в дёснах, боль в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 при химическом и температурном раздражении. Объективно: дёсна бледные, не кровоточат, корни указанных зубов оголены на 0,4 мм. 43, 33 - имеют клиновидные дефекты. Зубы интактны. Рентгенологически: равномерная резорбция межзубных перегородок в пределах 1/4 высоты. Установите диагноз:

- A.** Пародонтит I степени
- B.** Генерализованный пародонтит I степени
- C.** Катаральный гингивит
- D.** Гипертрофический гингивит
- E.** Язвенный гингивит

**157.** Больная 18-ти лет жалуется на разрастание дёсен боль и кровоточивость во время приёма твёрдой пищи. Объективно: гиперемия, отёк дёсен, гипертрофия дёсенного края около 12, 13, 14 зубов до 1/2 высоты коронок. Формалиновая проба безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**158.** Больной 48-ми лет явился для удаления 35 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Укажите лучший метод периферической проводниковой анестезии в данном случае:

- A.** Торусальная
- B.** Инфильтрационная
- C.** Внешнеротовая мандибулярная
- D.** Ментальная
- E.** Плексуальная

**159.** Проводят припасовку индивидуальной ложки на верхней челюсти пациенту 62-х лет. При широком открывании рта происходит сбрасывание ложки. На каком участке необходимо укоротить край ложки?

- A.** В задне-боковой области бугорка верхней челюсти
- B.** По линии "А"
- C.** Во фронтальной области
- D.** В области нёбного турса
- E.** В области щёчно-альвеолярных складок

**160.** При объективном исследовании полости рта у пациентки обнаружена беззубая нижняя челюсть, имеется в переднем отделе подвижный тяж слизистой оболочки, неравномерная атрофия альвеолярной части. Какой метод получения функционального оттиска целесообразен в этом случае?

- A.** Дифференцированный оттиск
- B.** Декомпрессионный оттиск
- C.** Компрессионный оттиск
- D.** Оттиск под жевательным давлением
- E.** Оттиск под дозированным давлением

**161.** Мужчина 46-ти лет жалуется на частое выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 16 на жевательно-апроксимальной поверхности дефект твёрдых тканей коронковой части на 1/3. Зуб в цвете не изменён, перкуссия безболезненна. Какая конструкция показана?

- A.** Вкладка
- B.** Металлокерамическая коронка
- C.** Полукоронка
- D.** 3/4 коронка
- E.** Пластмассовая коронка

**162.** Больной 37-ми лет обратился с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на 2/3. Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной пациентки?

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

**163.** Девочка 7-ми лет сутки назад ударила лбом. В левой надбровной области через несколько часов после травмы появилась припухлость. Общее состояние ребёнка не нарушено. Объективно: отёк тканей лба, распространяющийся на веки ле-

вого глаза. Консистенция опухоли мягкая, присутствует симптом флюктуации. Какой предварительный диагноз?

- A.** Гематома левой надбровной области
- B.** Гемангиома правой надбровной области
- C.** Перелом скуловой кости
- D.** Перелом лобной кости
- E.** Нагноенная гематома левой надбровной области

**164.** Мать 10-летней девочки жалуется на косметический дефект 22 зуба, который прорезался с поражением эмали. В анамнезе преждевременное удаление 62 зуба по поводу осложнений кариеса. На вестибулярной поверхности 22 зуба обнаружено пятно беловато-жёлтого цвета с чёткими контурами. Эмаль над ней не потеряла блеск, при её зондировании шероховатость не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**165.** Ребёнок 2-х лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/3. Слизистая оболочка в области 51 и 61 зубов гиперемирована, отёчная. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной части корней 51 и 61 зубов отсутствует. Какая лечебная тактика будет оптимальной?

- A.** Диспансерное наблюдение
- B.** Удаление 51, 61 зубов
- C.** Репозиция 51 и 61 зубов
- D.** Лигатурное шинирование
- E.** Реплантация

**166.** Мать новорожденного ребёнка обратилась с жалобами на то, что ребёнок не может сосать грудь. После проведенного объективного обследования установлен диагноз: несквозное полное несращение нёба. Какое оперативное вмешательство показано ребёнку и какие оптимальные сроки оперативного вмешательства?

- A.** Ураностафилопластика, 4-6 лет
- B.** Хейлопластика, 4-6 месяцев
- C.** Ураностафилопластика, 6-7 месяцев
- D.** Стафилопластика, 10 лет
- E.** Уранопластика, 1 год

**167.** На приём к врачу-онкологу обратилась девушка 19-ти лет с жалобами на самопроизвольный рост опухолевидного образования кончика языка. Впервые образование отметила 5-6 лет назад. За врачебной помощью не обращалась. Объективно: на кончике языка расположено округлой формы образование бледно-розового цвета на широкой ножке,

безболезненное, эластическое, слизистая оболочка у основания ножки не изменена. Подчелюстные лимфатические узлы не пальпируются. Какая это опухоль?

- A.** Папиллома
- B.** Атерома
- C.** Фиброма
- D.** Липома
- E.** Кератома

**168.** В клинику обратился пациент 48-ми лет с жалобами на наличие дефектов в придёсенной области зуба и незначительную реакцию на термические раздражители. Объективно: в 23, 24 зубах на вестибулярной поверхности в пришеечной области дефекты твёрдых тканей в виде клина с гладкими полированными стенками. Термопроба слабоположительная. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Клиновидный дефект
- B.** Некроз эмали
- C.** Острый поверхностный кариес
- D.** Эрозия эмали
- E.** Эндемический флюороз

**169.** В клинику обратились родители с ребёнком 7-ми лет с жалобами на отсутствие у ребёнка постоянных зубов в передней области нижней челюсти. Из анамнеза: прорезывание первых временных зубов началось в возрасте 11 месяцев. Объективно: внешний вид без особенностей, прикус временных зубов, определяются физиологические диастемы и тремы, прямой реццовый контакт. Установите предварительный диагноз по классификации Калвелеса:

- A.** Задержка прорезывания
- B.** Надкомплектный зуб
- C.** Адентия
- D.** Дистопия
- E.** Гипоплазия

**170.** К врачу-ортодонту обратились родители с ребёнком 4-х лет для профилактического осмотра. В полости рта: во фронтальной области имеется ножницевидный контакт резцов, дистальные поверхности вторых временных моляров расположены в одной плоскости. Зубы в зубной дуге расположены плотно, без промежутков. К какому периоду развития прикуса принадлежит описанная клиническая картина?

- A.** Период стабильности временного прикуса
- B.** Период формирования временного прикуса
- C.** Период инволюции временного прикуса
- D.** Ранний сменный прикус
- E.** Поздний сменный прикус

**171.** Пациент 22-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на неправильное положение зубов на верхней челюсти. Вне-



шний вид без особенностей. Прикус постоянных зубов. Соотношение первых моляров 1 класс по Энгля. С помощью анализа контрольно-диагностических моделей определено нарушение второго ключа оптимальной окклюзии по Эндрюсу 12 и 22 зубов. У пациента имеется нарушение:

- А. Ангуляции зубов верхней челюсти
- В. Фиссурно-бугоркового контакта между первыми постоянными молярами верхней и нижней челюстей
- С. Торка зубов верхней челюсти
- Д. Поворота зубов по оси
- Е. Вогнутости кривой Шпее

172. Девушка 15-ти лет обратилась с жалобами на кратковременную боль в зубах от химических раздражителей. Объективно: на контактных поверхностях 11, 21, 22 зубов - участки эмали белого матового цвета, утратившие блеск и покрытые большим количеством зубного налёта. Эмаль размягчённая, легко скальвается экскаватором. Зондирование дефектов безболезненное. Перкуссия зубов безболезненная. Реакция на холодовые раздражители отсутствует. Определите диагноз:

- А. Острый поверхностный кариес
- В. Острый средний кариес
- С. Острый начальный кариес
- Д. Хронический начальный кариес
- Е. Хронический поверхностный кариес

173. Ребёнок 5,5 лет привели с целью профилактического осмотра. Жалоб нет. Объективно: в пришеечной части щёчной поверхности 75 зуба участок эмали белого цвета, утративший естественный блеск. Поверхность эмали шершавая, безболезненная при зондировании. Перкуссия зуба безболезненна. Термодиагностика отрицательная. Повреждённый участок эмали окрашивается 2% водным раствором метиленового синего. Определите диагноз:

- А. Острый начальный кариес
- В. Гипоплазия эмали
- С. Флюороз зубов
- Д. Острый поверхностный кариес
- Е. Хронический начальный кариес

174. Девушка 13-ти лет явилась на профилактический осмотр. Жалобы отсутствуют. Объективно: в 36 жевательной поверхности - кариозная полость в пределах эмали с широким входным отверстием. Эмаль стенок и дна плотная, пигментированная. Зондирование кариозного дефекта безболезненно. Реакция на термические раздражители отсутствует, перкуссия зуба безболезненна. Ребёнок по состоянию здоровья принадлежит к I группе. Определите диагноз:

- А. Хронический поверхностный кариес
- В. Острый средний кариес
- С. Острый начальный кариес
- Д. Хронический начальный кариес
- Е. Острый поверхностный кариес

175. Больной 57-ми лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. После объективного исследования больному показано изготовление цельнолитых коронок на 46, 47, 36, 37. Какой максимально допустимый угол наклона культи зуба при препарировании?

- А. 3-5°
- В. 5-6°
- С. 10-12°
- Д. Стенки культи должны быть параллельные
- Е. 7-8°

176. Больная 25-ти лет, работающая учителем, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект, невозможность откусывания пищи, нарушение дикции. Зубы утрачены вследствие травмы. Зубная формула: 87654300!00345678. 3!3 устойчивые, интактные, перкуссия безболезненная. Какое обезболивание целесообразно провести для этой группы зубов перед препарированием для изготовления металлокерамического мостовидного протеза?

- А. Инфильтрационная анестезия
- В. Аппликационная анестезия
- С. Центральная проводниковая анестезия
- Д. Туберальная анестезия
- Е. Спонгиозная анестезия

177. Больному 58-ми лет после обследования в клинике ортопедической стоматологии было предложено изготовление дугового протеза. Составлен план лечения, получены оттиски с обеих челюстей, определена центральная окклюзия методом блоков. Какой следующий этап?

- А. Проведение параллелометрии
- В. Дублирование модели
- С. Реставрация коронок
- Д. Черчение каркаса дугового протеза
- Е. Подготовка к дублированию модели

178. Пациент 25-ти лет обратился в клинику, где после обследования был установлен диагноз: односторонний перелом тела нижней челюсти в области между 43, 44 зубами с устойчивым смещением отломков в вертикальном направлении. Определите вид ортопедического аппарата по функции для лечения этого больного:

- А. Репонирующий
- В. Направляющий
- С. Формирующий
- Д. Заместительный
- Е. Фиксирующий

**179.** К стоматологу обратился пациент 32-х лет с жалобами на невозможность закрыть рот. Объективно: рот полуоткрыт, подбородок выдвинут вперёд и смещён в левую сторону. Такое состояние наступило после широкого открывания рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Передний правосторонний вывих нижней челюсти
- B.** Передний левосторонний вывих нижней челюсти
- C.** Передний двусторонний вывих нижней челюсти
- D.** Задний правосторонний вывих нижней челюсти
- E.** Задний левосторонний вывих нижней челюсти

**180.** У больного 37-ми лет лицо симметричное, слизистая оболочка в области проекции верхушки корня 12 зуба бледно-розового цвета, пальпация безболезненна, коронка зуба разрушена на 1/3. перкуссия безболезненна. На рентгенограмме: корневой канал 12 зуба запломбирован до верхушки, вокруг верхушки корня гранулёма диаметром 4 мм. Выберите хирургический метод лечения:

- A.** Удаление гранулёмы с резекцией верхушки корня зуба
- B.** Гемисекция корня зуба
- C.** Коронарорадикулярная сепарация зуба
- D.** Ампутация корня зуба
- E.** Удаление зуба

**181.** У пациента на профилактическом осмотре диагностирован ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы нижней губы. Какое лечение показано больному?

- A.** Хирургическое удаление очага в пределах здоровых тканей
- B.** Хирургическое удаление очага в пределах здоровых тканей + близкофокусная рентгенотерапия
- C.** Лечение не проводится
- D.** Хирургическое удаление очага с пределах здоровых тканей + химиотерапия
- E.** Паллиативное

**182.** В региональном центре диспансеризации детей с расщелинами губы и нёба ребёнка поставлен диагноз: врождённая неполная расщелина верхней губы слева с деформацией кожно-хрящевого отдела носа. К какой группе диспансеризации относится больной ребёнок?

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

**183.** При профилактическом осмотре по-

лости рта ребенка 9,5 лет диагностирован двусторонний перекрестный прикус без смещения нижней челюсти. Какой метод биометрических исследований моделей зубных рядов следует применить в данном случае?

- A.** Пона
- B.** Герлаха
- C.** Шварца
- D.** Кортхауза
- E.** Тона

**184.** Пациенту 30-ти лет изготавливают композитную вкладку на 37 зуб. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба кариозная полость I класса по Блеку средних размеров. Какая особенность препарирования этого зуба?

- A.** Создание плоского дна
- B.** Создание вспомогательного уступа
- C.** Создание фальца
- D.** Расширение дна полости
- E.** Создание вспомогательной полости

**185.** Больному 53-х лет планируется изготовление бюгельного протеза на нижнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 38, 37, 35, 34, 45, 46, 47 зубы. Оставшиеся зубы устойчивые, с низкими клиническими коронками. Какой метод фиксации бюгельного протеза наиболее оптимален в данном случае?

- A.** Изготовление телескопической системы
- B.** Опорно-удерживающие кламмеры
- C.** Балочная система
- D.** Атачмены
- E.** Суставные крепления

**186.** Больной 30-ти лет предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубе на нижней челюсти слева, появившиеся 2 часа назад во время полёта в самолёте. Объективно: в 36 зубе патологическое стирание, перкуссия 36 слабо болезненна. После дополнительного исследования установлен диагноз - хронический конкрементозный пульпит. Какое исследование позволило поставить такой диагноз?

- A.** Рентгенография
- B.** Зондирование
- C.** Температурные пробы
- D.** Люминесцентная диагностика
- E.** Электроодонтометрия

**187.** Студент вуза 22-х лет пришёл на повторный приём к стоматологу во второй половине дня, после занятий в университете. Находится на диспансерном учёте у врача-эндокринолога. Во время лечения у пациента возникло состояние возбуждения, после чего он потерял сознание. Объективно: тремор конечностей, кожа влажная, пульс - 100/мин., АД - 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гипогликемическая кома
- B.** Обморок
- C.** Анафилактический шок
- D.** Гипергликемическая кома
- E.** Эпилептический припадок

**188.** Пациент 32-х лет обратился к стоматологу с жалобами на изменение цвета коронки зуба на правой верхней челюсти. В анамнезе: три недели назад травма верхней челюсти. Объективно: коронка 11 зуба интактна, серого цвета, перкуссия безболезненна, слизистая в области проекции верхушки корня 11 не изменена. ЭОД- 100 мкА. Поставлен диагноз - травматический периодонтит 11. Какой метод устранения дисколорита 11 зуба целесообразно применить после предварительно проведенного эндодонтического лечения?

- A.** Внутрикороновое отбеливание
- B.** Наружное отбеливание
- C.** Домашнее отбеливание с применением капш
- D.** Методика микроабразии
- E.** Воздушно-абразивная методика

**189.** Больному 39-ти лет поставлен диагноз: генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение. После проведения комплексного лечения даны рекомендации и пациент взят на диспансерный учёт. Какая кратность повторных явок должна быть у этого больного?

- A.** 1 раз в 6 месяцев
- B.** 1 раз в 3 месяца
- C.** 1 раз в 9 месяцев
- D.** 1 раз в 12 месяцев
- E.** 1 раз в 18 месяцев

**190.** У пациента 22-х лет диагностирован хронический гранулематозный периодонтит 46 зуба. В первое посещение показано использование временного пломбирочного материала, обладающего бактерицидным действием и стимулирующим остео-, дентино- и цементагенез. Укажите действующее вещество, соответствующее данным требованиям:

- A.** Кальция гидроксид
- B.** Йодоформ
- C.** Дексаметазон
- D.** Тимол
- E.** Камфора

**191.** Больной 24-х лет обратился в травмпункт с жалобами на боль в левой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: умеренно выраженный отек и гематома в области левой скуловой дуги. Пальпаторно в области левой скуловой дуги определяется западание костной ткани, умеренная болезненность. Прикус не нарушен. Открывание рта - 1,5 см. При попытке дальнейшего открывания рта ощу-

щается механическое препятствие и усиление боли. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом левой скуловой дуги
- B.** Перелом левой скуловой кости
- C.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор III
- D.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- E.** -

**192.** У больного 22-х лет односторонний линейный перелом в области угла нижней челюсти. Выполнена иммобилизация путем наложения двучелюстной назубной проволочной шины с зацепными петлями и межчелюстным эластичным вытяжением. Заживление протекало без осложнений. Снятие шины показано через:

- A.** 3 недели
- B.** 2 недели
- C.** 1 неделю
- D.** 10 дней
- E.** -

**193.** Больная 19-ти лет обратилась с жалобами на эстетический дефект, сухость губ, неприятные ощущения напряжённости и постоянное шелушение нижней губы. Пациентка часто кусает губы, обрывает и скусывает чешуйки, что иногда приводит к кровотечению, отмечает повышенную раздражительность. Объективно: на границе красной каймы губы и слизистой оболочки обнаружены многочисленные прозрачные чешуйки, которые плотно прикреплены в центре и отстают по периферии. Чешуйки легко снимаются, эрозии не образуются. Региональные лимфатические узлы не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эксфолиативный хейлит
- B.** Микотический хейлит
- C.** Метеорологический хейлит
- D.** Контактный аллергический хейлит
- E.** Актинический хейлит

**194.** Мужчина 73-х лет находится на диспансерном учёте в онкологическом диспансере после завершения лечения рака слизистой оболочки ротовой полости II стадии комбинированным методом (лучевая терапия и хирургическое лечение). При очередном осмотре обнаружен участок оголённой кости нижней челюсти. Воспалительные изменения слизистой оболочки вокруг неё не выражены. Имеется свищевой ход с вялыми грануляциями. На рентгенограмме нижней челюсти - секвестр без чёткой границы между здоровой и некротизированной костью. Какой диагноз можно предположить?

- А.** Остеорадионекроз нижньої щелепи
- В.** Острій гнійний остеомиєліт нижньої щелепи
- С.** Посттравматичний остеомиєліт нижньої щелепи
- Д.** Рецидив раку слизової оболонки порожнини рота
- Е.** Хронічний періостит нижньої щелепи

**195.** В щелепно-лицеве відділення привезли хворого з одонтогенної флегмою дна порожнини рота і шиї. Загальний стан хворого тяжіле, положення вимужене, дихання ускладнене, запальна жувальна контрактура II ст., ковчання неможливо. Визначається щільний, різко болючий інфільтрат нижньої частини обличчя, дна порожнини рота і шиї; шкіра напружена, в складку не береться, в області порожнини рота пальпується флюктуація. За 30 хвилин перебування хворого в стаціонарі набряк шиї значно збільшився, дихання різко погіршилося. Яка форма асфіксії може виникнути у хворого?

- А.** Стенозахисна
- В.** Дислокаційна
- С.** Аспіраційна
- Д.** Клапанна
- Е.** Обтураційна

**196.** Дівчинку 16-ти років турбує збільшення розмірів ясен. Об'єктивно: маргінальний край вестибулярної поверхні ясен диффузно утолщений, ущільнений, блідо-розового кольору. Ясенні сосочки перекривають коронкові частини всіх зубів майже на 1/2 їх висоти, кровоточивість відсутня. На рентгенограмі патологічних змін в тканинах пародонта не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- В.** Обострення катарального гінгівіта
- С.** Острій катаральний гінгівіт
- Д.** Хронічний катаральний гінгівіт
- Е.** Фіброматоз ясен

**197.** Хворий 40-ка років скаржиться на біль в області козелка вуха, щелкання при відкритті рота, заложеність в вухах. Об'єктивно: обличчя симетрично, відкриття рота по прямолинійній траєкторії. Дефект зубного ряду верхньої щелепи I-й кл. по Кеннеді, відсутні 18, 17, 16, 26, 27, 28 зуби. Для якого анатомічного утворення навантажувальна в даному випадку є найбільш травматичною?

- А.** Сушавний диск
- В.** Сушавна капсула
- С.** Сушавна голівка
- Д.** Дистальний схил сушавного бугорка
- Е.** Дно сушавної ямки височної кістки

**198.** Хворий віком 34 років скаржиться на біль в області нижньої щелепи справа, обмежене відкриття рота. Об'єктивно: зубні ряди верхньої і нижньої щелеп інтактні, спостерігається преждевременний контакт 46 і 47 зубів. Діагноз: травматичний перелом нижньої щелепи в області 46 зуба зі зміщенням фрагментів. Який конструктивний раціональний спосіб використати для тимчасової іммобілізації фрагментів нижньої щелепи?

- А.** Шина Тігерштедта
- В.** Тимчасова пластмасова шина
- С.** Підбородочна праща Ентина
- Д.** Пластмасова капша
- Е.** Шина Вебера

**199.** З метою протезування в клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 55-ти років. При проведенні препарування 44 і 47 зубів під коронки хворому стало погано: з'явилися головоболі, нудота, шум в вухах, погіршення зору, нехватка повітря. Сталося втрата свідомості, зір розширився, пульс рідкий. Через 1 хвилину стан хворого покращився. Який стан мав місце у хворого?

- А.** Обморок
- В.** Анафілактичний шок
- С.** Коллапс
- Д.** Гіпоглікемічна кома
- Е.** Бронхіальна астма

**200.** Хворий 23-х років скаржиться на біль каріозної порожнини в 27 зубі, утримання їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба - глибока каріозна порожнина, виконана щільним дентином темного-коричневого кольору. Зондування дна і стінок каріозної порожнини безболісне, термометрія і перкусія - безболісна. ЕОД- 10 мкА. На рентгенограмі патологічних змін не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А.** Хронічний глибокий карієс
- В.** Хронічний середній карієс
- С.** Острій глибокий карієс
- Д.** Хронічний фіброзний пульпіт
- Е.** Хронічний періодонтит

## **НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ**

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ:  
КРОК 2. СТОМАТОЛОГІЯ.**

Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.  
(Українською та російською мовами).

Підписано до друку 01.03./№24. Формат 60x84 1/8  
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Суг. Друк офсет.  
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.  
Тираж.(18 прим. – укр. мова, 351 прим. – рос. мова).

<b>А</b>		кишеня	карман	похилий	наклонный
арсен	мышьяк	клапоть	лоскут	поширеність	распространённость
<b>Б</b>		клацання	щелканье	правець	столбняк
багатоформна	многоформная	ковзаючий	скользящий	припасування	подгонка
бешиха	рожа	ковтання	глотание	протока	проток
блювання	рвота	комин	дымоход	пташиний	птичий
борозна	борозда	комірка	лунка	пухир	пузырь
брудний	грязный	крейдоподібний	меловидный	пухкий	рыхлый
буряк	свекла	крихкий	хрупкий	пухлина	опухоль
<b>В</b>		кукса	культя	<b>Р</b>	
вагітність	беременность	куксовий	культевой	ретельний	тщательный
важіль	рычаг	куля	шар	решта	остаток
верхівка	верхушка	кут	угол	рідина	жидкость
вигин	изгиб	кутній	коренной	розчин	раствор
вилиця	скула	<b>Л</b>		розчух	расчёс
виличний	скуловой	ливарний	литьевой	рухомість	подвижность
вимова	произношение	лискучий	лоснящийся	рясний	обильный
виразка	язва	лусочка	чешуйка	<b>С</b>	
виросток	мышелок	луцення	шелушение	самочинний	самопроизвольный
висипання	высыпания	<b>М</b>		свербіж	зуд
висування	выдвижение	малюнок	рисунок	свідомість	сознание
вівчак	волчанка	мармуровий	мраморный	своєчасно	своевременно
відбиток	отпечаток, оттиск	маячіння	бред	сибірка	сибирская язва
віддалений	отсроченный	мереживо	кружево	сироватка	сыворотка
відновлення	восстановление	метелик	бабочка	сироподібний	творожистый
відсрочений	отсроченный	мигдалик	миндалина	сирнистий	творожистый
відчуття	ощущение	м'яз	мышца	сірчистий	сернистый
вільний	свободный	<b>Н</b>		скроневиї	височный
вірогідний	достоверный	набряк	отёк	скроня	висок
віяло	веер	навантаження	нагрузка	скупченість	скученость
вміст	содержание	напад	приступ	скутість	скованность
вогнепальний	огнестрельный	нашарування	наслоения	слина	слюна
вогнетривкий	огнеупорный	негайний	немедленный	смоктання	сосание
вогнищевий	очаговый	недолік	недостаток	смужка	полоска
водень	водород	недосконалий	несовершенный	сполучення	сообщение
вологий	влажный	нежить	насморк	спостереження	наблюдение
втручання	вмешательство	нездужання	недомогание	спрага	жажда
вездечка	уздечка	непритомність	потеря сознания	стеля	потолок
<b>Г</b>		несправжій	ложный	ствітур	ствол
гачок	крючок	нориця	свищ	сторонній	инородный
гвинт	винт	нудота	тошнота	стрижень	стержень
гілка	ветвь	<b>О</b>		стрічка	лента
горб	бугор	обличкування	облицевание	струм	ток
горбик	бугорок	облямівка	кайма	суглоб	сустав
груднина	грудина	обмеження	ограничение	судоми	судороги
гугнявість	гнусавость	обриси	очертания	суцільнолита	цельнолитая
<b>Д</b>		оголення	обнажение	схил	склон
двочеревцевий	двубрюшный	ознака	признак	східці	ступеньки
дзьобоподібні	клювообразные	окістя	надкостница	сходинка	ступенька
довгастий	продолговатый	окріп	кипяток	<b>Т</b>	
долоня	ладонь	окулярі	очки	твердіння	отверждение
драбина	лестница	оперізувати	опоясывать	тимчасовий	временный
дротяний	проволочный	осередковий	очаговый	тремтіння	дрожь
<b>Ж</b>		отруєння	отравление	трійчастий	тройничный
жувальний	жевательный	очниця	глазница	тулуб	туловище
<b>З</b>		<b>П</b>		тьмянний	тусклый
забарвлення	окраска	паління	курение	<b>У</b>	
забій, забиття	ушиб	парцеляна	фарфор	уповільнений	замедленный
забити	ушибить	передчасний	преждевременный	ураження	поражение
загальмований	заторможенный	перепона	препятствие	усунення	устранение
звітність	отчётность	пересувний	передвижной	ускладнення	осложнение
загоєння	заживление	перетинка	перепонка	ущільнення	уплотнение
залізо	железо	печіння	жжение	<b>Х</b>	
залоза	железа	печія	изжога	хвилеподібний	волнообразный
запалення	воспаление	підборіддя	подбородок	хибний	ложный
запаморочення	головокружение	підлога	пол	<b>Ч</b>	
затискач	зажим	піднебіння	нёбо	черевний	брюшной
зіниця	зрачок	площина	плоскость	чоло	лоб
знеболення	обезболивание	пляма	пятно	<b>Ш</b>	
знепритомніти	потерять сознание	пвіка	веко	шар	слой
знімний	съёмный	подовження	удлинение	швидкоминуций	быстропроходящий
зомління	обморок	подразник	раздражитель	шорсткий	шершавый
зроговіння	ороговение	подряпина	царапина	шпиталь	госпиталь
зупинка	остановка	поживний	питательный	штучний	искусственный
<b>І</b>		пологи	роды	<b>Щ</b>	
ікло	клык	полум'я	пламя	щільний	плотный
імовірний	вероятный	помилка	ошибка	<b>Я</b>	
<b>К</b>		порожнина	порожня	ядуха	удушьё
каптур	капюшон	потилиця	затылок	ясна	десна

