

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									

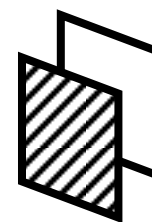
Варіант _____

**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: Александров О.О., Андрианова І.І., Артюх В.М., Беляев Е.В., Беліков О.Б., Бондалетов В.О., Бондаренко В.С., Боса Л.Ф., Вальчук О.Г., Воловар О.С., Гайдук Р.В., Герасимчук П.Г., Голік В.П., Головка Н.В., Голубева І.М., Гордон-Жура Г.С., Горленко О.В., Геркуляк В.В., Гриновець В.С., Губанова О.І., Гумецький Р.І., Гуржій О.В., Девдера О.І., Денисенко О.Г., Деркач Л.З., Джерелій А.О., Дмитрієва А.А., Дубова Л.І., Єрошенко О.А., Жданов В.Є., Замурейко А.І., Зелінська Н.А., Івченко Н.А., Ідашкіна Н.Г., Ільницький Я.М., Ісакова Н.М., Каладзе К.М., Кареліна Л.С., Каськова Л.Ф., Кльомін В.А., Коваленко М.О., Коваль О.В., Коваль С.М., Ковальчук Л.П., Ковач І.В., Козиненко Л.А., Колесник В.М., Колесник К.А., Колесніченко О.В., Коломейчук Б.Я., Кордис М.С., Косарева Л.І., Костишин З.Т., Крупник Н.М., Кузнецова Л.В., Кузь Г.М., Курилець Х.С., Левко В.П., Лисенко Ю.Г., Логановська Є.М., Ломекс О.І., Лунгу В.І., Мазуріна І.О., Макаревич А.Ю., Матвійчук О.Я., Мізюк Л.В., Міронова І.В., Мірчук Б.М., Моїсейцева Л.О., Морозова М.М., Музичина Г.А., Нейко Н.В., Несін О.Ф., Новіков В.М., Овчаренко Е.Н., Оджубейська О.Д., Ожоган З.Р., Олександров О.О., Панькевич А.І., Поліщук С.С., Попова О.І., Потійко В.І., Проць Г.Б., Райда А.І., Різник С.С., Рімша О.Є., Романенко І.Г., Романовська А.П., Ромашкіна О.А., Рубізова А.Г., Самсонов О.В., Сатановський М.А., Свірчков В.Н., Сидоренко І.В., Силенко Ю.І., Сірій О.М., Скляр С.О., Стрельчєня Т.М., Терешина З.Л., Тюгашкіна Є.Г., Удод О.О., Фещенко І.Ф., Філімонов Ю.В., Форостяний С.А., Фурдичко А.І., Фурман Р.Л., Харченко О.І., Харьков Л.В., Центіло В.Г., Цісінський М.Б., Челій О.І., Чернов Д.В., Чернов О.Є., Чигринєць В.Н., Шаповалов А.С., Шаран М.О., Шуклін В.А., Шутак О.В., Щербина І.М. та комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Беліков О.Б., Герелюк В.І., Жегулович З.Є., Іленко Н.М., Каськова Л.Ф., Косарева Л.І., Кріль А.Й., Моїсейцева Л.О., Музичина Г.А., Мунтян Л.М., Нероденко Н.І., Несін О.Ф., Ніколішин А.К., Остапко О.І., Райда А.І., Розколупа О.О., Самсонов О.В., Седлецька А.О., Солонько Г.М., Тріль С.І., Усенко С.А., Філімонов Ю.В., Харченко О.І., Яковенко Л.М.

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

- A. Экстирпация пульпы
- B. Витальная ампутация
- C. Девиальная ампутация
- D. Биологический метод
- E. Удаление зуба

2. 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 Левера
- C. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка
- D. Многоформная экссудативная эритема
- E. Буллёзная форма красного плоского лишая

3. Девушка 17-ти лет жалуется на разрастание дёсен в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей. При смотре дёсенные сосочки гиперемированы, отёчны, покрывают коронки зубов на 1/2. Патология какой системы имеет важное значение в этиологии данного заболевания?

- A. Эндокринная
- B. Сердечно-сосудистая
- C. Пищеварительная
- D. Иммунная
- E. Нервная

4. Мужчина 48-ми лет жалуется на ощущение зуда в деснах. Объективно: десна плотная, обычного цвета, кратковременная боль в зубах от холодной воды. На рентгенограмме определяется остеосклероз межальвеолярных перегородок - мелкоячеистый рисунок кости, высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушках сохранена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз начальной степени
- B. Атрофический гингивит
- C. Пародонтит начальной степени
- D. Пародонтит I степени
- E. Пародонтоз I степени

5. 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

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

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

7. 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. Попытаться 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

8. Девочка 8-ми лет жалуется на кровоточивость дёсен. Ребенок болен сахарным диабетом. Объективно: дёсенные сосочки в области зубов верхней и нижней челюстей гиперемированы, отёчны, покрывают коронку на 1/3. Какие методы исследования необходимо провести для определения степени тяжести заболевания?

- A. Рентгенография
- B. Реопародонтография
- C. Вакуумная проба
- D. Индекс ПМА
- E. Стоматоскопия

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

- A. Гиперестезия твёрдых тканей зуба
- B. Эрозия эмали
- C. Некроз эмали
- D. Гипоплазия эмали
- E. Патологическая стираемость твёрдых тканей зуба

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

- A.** Декубитальная язва
- B.** Трофическая язва
- C.** Афта Сеттона
- D.** Раковая язва
- E.** Туберкулёзная язва

11. 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

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

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

13. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу с целью санации полости рта. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 22 зуба обнаружен дефект твёрдых тканей в пределах плащевого дентина, дентин твёрдый, тёмного цвета, дно шершавое. Зондирование, холод боли не вызывают. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Хронический средний кариес
- B.** Эрозия эмали
- C.** Клиновидный дефект
- D.** Флюороз, деструктивная форма
- E.** Некроз твёрдых тканей

14. Мальчик 12-ти лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: 36 разрушен на 1/3, кариозная полость сообщается с полостью зуба, реакция на холод, зондирование, перкуссия безболезненны. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели корней 36. Какой предварительный диагноз?

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

15. Девочка 11-ти лет жалуется на косметический недостаток: неправильное положение 23 зуба. Объективно: лицо симметрично, 24

зуб расположен щёчно и выше окклюзионной плоскости. Расстояние между 22 и 24 - 3 мм. Какое дополнительное исследование нужно больному?

- A.** Все перечисленные методы
- B.** Метод Пона
- C.** Рентгенологический метод
- D.** Определение длины зубного ряда
- E.** Метод Коркхауза

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

- A.** Сочетанное
- B.** Изолированное
- C.** Комбинированное
- D.** Множественное
- E.** Единичное

17. 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

18. 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

19. Больной обратился к стоматологу с жалобами на постоянную ноющую боль в 38 зубе. Открывание рта ограничено до 1 см. Показано проведение операции удаления 38 зуба. Какой вид анестезии показан?

- A.** Анестезія по Берше-Дубову
- B.** Мандибулярна
- C.** Торусальна
- D.** Внешнеротової способ мандибулярної анестезії
- E.** Туберальна

20. Больной 67-ми лет жалуется на наличие в области красной каймы нижней губы часто рецидивирующей эрозии. Объективно: эрозия овальной формы размером 0,8x1,3 см, покрыта тонкими корками, при снятии которых на фоне блестящей поверхности - точечные кровотечения. Отмечаются участки атрофии красной каймы. Элементов инфильтрации нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти
- B.** Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- C.** Кератоакантоз
- D.** Болезнь Боуэна
- E.** Гландулярный хейлит

21. Больной 66-ти лет жалуется на наличие в области кончика носа плотного, возвышающегося образования. Выступающая часть образования нередко отламывается. На этом месте - новый рост. Объективно: в области кончика носа очаг поражения диаметром до 1 см. От основания этого очага отходит выступ высотой до 1-1,2 см, коричневатого цвета, плотной консистенции. Какой предположительный диагноз?

- A.** Кожный рог
- B.** Кератоакантома
- C.** Ринофима
- D.** Фиброма
- E.** Твердая папиллома

22. Пациентка 53-х лет жалуется на боли и щёлканье в левом височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: лицо симметрично, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненна слева. Открывание рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний соответствует клиническая картина?

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

23. Мужчина 38-ми лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала самопроизвольная ноющая боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На Рограмме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной ще-

ли. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

24. 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 серо-белый налёт, десквамация боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии:

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

25. 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

26. Пациенту 70-ти лет с полной утратой зубов на нижней челюсти, проводят припасовку индивидуальной ложки, используя пробы Гербста. При медленном открывании рта ложка поднимается во фронтальном участке. В каком участке следует провести коррекцию ложки?

- A.** С вестибулярной стороны между клыками
- B.** Позади бугорка до челюстно-подъязычной линии
- C.** В области уздечки языка
- D.** От слизистого бугорка до места где будет стоять второй моляр
- E.** На 1 см от средней линии на подъязычном крае

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

28. Больная 38-ми лет жалуется на боль впереди проекции наружного слухового прохода, щёлканье при открывании рта, "заложённость" ушей. Объективно: лицо симметрично, открывание рта по ровной траектории. Дефект зубного ряда I кл. по Кеннеди, отсутствуют 18, 17, 16, 26, 27, 28. Какое анатомическое образование испытывает наибольшую нагрузку?

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

29. Ребёнок 11-ти лет жалуется на боль и кровоточивость дёсен во время еды, неприятный запах изо рта, слабость и головную боль в течение двух дней. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области нижних фронтальных зубов отёчна, ярко гиперемирована, легко кровоточит при касании. Дёсенные сосочки покрыты налётом грязно-серого цвета, после удаления которого остаётся кровоточивая болезненная поверхность. Прикус глубокий. Отмечаются значительные наслоения мягкого зубного налёта. Регионарные лимфатические узлы несколько увеличены, болезненные при пальпации. Температура тела - 37,6°C. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острый язвенный гингивит
- B.** Острый катаральный гингивит
- C.** Хронический катаральный гингивит
- D.** Хронический гипертрофический гингивит
- E.** Генерализованный пародонтит

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

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

31. Больной 67-ми лет жаулется на боль, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе: бытовая травма нижней челюсти. Объективно: зубной ряд на верхней челюсти сохранён. Нижняя челюсть беззубая, срединный перелом нижней челюсти с дефектом кости, припухлость на месте перелома. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

- A.** Зубодёсенная шина Ванкевич
- B.** Наддёсенная шина Порта
- C.** Наддёсенная шина Гунинга
- D.** Надзубодёсенная шина Вебера
- E.** Комплекс Збаржа

32. Больной 22-х лет жалуется на появление болезненной припухлости в области правой околоушной слюнной железы. За неделю до этого у больного была ссадина кожи щеки, которая заживала под гнойным струпом. За последние два дня отмечает усиление боли и повышение температуры до 38,6°C. Объективно: отёк мягких тканей правой околоушной области, кожа незначительно напряжена, не изменена в цвете. Инфильтрат размером 2,5x3,5 см, плотный, болезненный, кожа над ним ограниченно подвижна. Рот открывает в полном объёме, слизистая оболочка вокруг устья слюнного протока не изменена, слюна прозрачная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

33. 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

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

- A.** Складной протез
- B.** Бюгельный протез с фиксацией на клеммах
- C.** Бюгельный протез с фиксацией на атачменах
- D.** Шарнирный съёмный протез
- E.** Обычный частичный съёмный пластиночный протез

35. 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 незна-

чительное. Все зубы в наличии, устойчивы. Какой оптимальный метод лечения?

- A.** Одночелюстная назубная шина-скоба
- B.** Остеосинтез с использованием мини-пластины
- C.** Двучелюстные назубные шины
- D.** Шина Гарцатникова
- E.** Шина Васильева

36. После перенесенного ОРЗ больной обратился к стоматологу с жалобами на боли в дёснах, неприятный запах изо рта. Невозможность принимать пищу, общую слабость. Объективно: дёсны гиперемированы, отёчны, покрыты некротическим грязно-серым налётом, при снятии которого возникает кровоточивость. Микробиологическое исследование тканей дёсен обнаружило большое количество кокков, палочек, фузобактерий и спирохет. Укажите препарат этиотропного лечения:

- A.** Метронидазол
- B.** Галаскорбин
- C.** Перманганат калия
- D.** Трипсин
- E.** Каратолин

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

- A.** Удаление 64 зуба, периостотомия, назначение медикаментозного лечения
- B.** Удаление 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- C.** Эндодонтическое лечение 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- D.** Эндодонтическое лечение 64 зуба, периостотомия
- E.** Периостотомия, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения

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

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

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

- A.** Нёбная пластинка
- B.** Obturator Померанцевой-Урбанской
- C.** Плавающий obturator
- D.** Obturator Ильиной-Маркосян
- E.** Пластинчатый протез с obtурирующей частью

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

- A.** Двойная стандартная дуга
- B.** Алюминиевая назубная шина
- C.** Нёбная пластинка из пластмассы
- D.** Зубо-десневая шина Вебера
- E.** Паяная шина с опорными коронками

41. Больная 32-х лет обратилась к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта перед протезированием. При осмотре полости рта врач констатировал: коронка 25 зуба разрушена. Корень устойчив, перкуссия его безболезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка не изменена. На рентгенограмме - незначительное расширение периодонтальной щели. Какой предположительный диагноз?

- A.** Хронический фиброзный периодонтит 25 зуба
- B.** Хронический периодонтит 25 зуба
- C.** Хронический грануломатозный периодонтит 25 зуба
- D.** Хронический гранулирующий периодонтит 25 зуба
- E.** Кистогранулема

42. У девочки 10-ти лет жалобы на эстетический недостаток. Из анамнеза: сосала большой палец правой руки до 7 лет. Объективно: высота нижней трети лица несколько уменьшена. Щель по сагиттали между верхними и нижними резцами - 9 мм, 2 класс по Энгля. При проведении пробы Эшлера-Биттнера лицо девочки сначала несколько улучшается, а затем ухудшается. Какая клиническая форма аномалии прикуса наиболее вероятна?

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

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

- A.** Острый экзематозный хейлит
- B.** Многоформная экссудативная эритема
- C.** Острый герпетический хейлит
- D.** Контактный аллергический хейлит
- E.** Экссудативная форма эксфолиативного хейлита

44. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головную боль, онемение

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

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

45. 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

46. На приеме у стоматолога-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустил врач?

- А. Не выяснил анамнез жизни
- В. Не выяснил анамнез заболевания
- С. Не сделал анестезию
- Д. Грубо проводил препарирование
- Е. Не отказал пациенту в приеме

47. Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодной раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД - 55 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз:

- А. Обострение хронического пульпита
- В. Острый диффузный пульпит
- С. Обострение хронического периодонтита
- Д. Хронический конкрементозный пульпит
- Е. Острый гнойный пульпит

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

- А. Инъекционное
- В. Аудиоанальгезия
- С. Аппликационное
- Д. Общее
- Е. Обезболивание охлаждением

49. У 8-летнего ребёнка нужно удалить 74 зуба в связи с обострением хронического периодонтита. Какой метод обезболивания нужно выбрать?

- А. Мандибулярная анестезия
- В. Торусальная анестезия
- С. Инфильтрационная анестезия
- Д. Аппликационная анестезия
- Е. Ментальная анестезия

50. Каким из указанных методов проводят стерилизацию насадок для стоматологической установки?

- А. Двухразовым протиранием тампоном, смоченным 1% раствором хлорамина, с интервалом 10-15 минут
- В. Одноразовым протиранием тампоном, смоченным 96° спиртом
- С. Двухразовым протиранием тампоном, смоченным 3% раствором перекиси водорода
- Д. Стерилизацией в сухожаровом шкафу при температуре 120°С в течение 60 минут
- Е. Автоклавированием при температуре 120°С в течение 60 минут

51. Больной 25-ти лет обратился с жалобой на боль при приёме сладкого, горячего и холодного, исчезающую после устранения раздражителя. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности глубокая кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

53. Больному планируется изготовление съёмного протеза. А этапе изготовления используют вспомогательный материал изол. К какой группе он принадлежит?

- A.** Изолирующие
- B.** Оттисковые
- C.** Модели
- D.** Формировочные
- E.** Полировочные

54. У больного 46-ти лет после перенесенного гриппа внезапно заболел 36, коронка которого была разрушена. Появилась припухлость мягких тканей, прилежащих к нижней челюсти. Повысилась температура до 39°C , появился озноб. Выраженная отечность слизистой оболочки альвеолярного отростка нижней челюсти слева (обеих сторон - оральной и вестибулярной). Подвижность 34, 35, 37 интактных зубов. Перкуссия их болезненна. Из-под десневых карманов выделяется гнойный экссудат. Отмечается симптом Венсана. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36
- B.** Обострившийся хронический периодонтит 36
- C.** Острый гнойный периостит нижней челюсти от 36
- D.** Пародонтит
- E.** Обострившийся хронический остеомиелит нижней челюсти

55. Врач, оказывавший помощь больному, инфицированному вирусом СПИД, случайно корневой иглой повредил кожу ладони. Какие первоочередные действия врача?

- A.** Выжать кровь, обработать 70% раствором спирта
- B.** Выжать кровь, обработать крепким раствором калия перманганата
- C.** Наложить жгут на плечо
- D.** Обработать 5% раствором йода
- E.** Обработать 3% раствором перекиси водорода

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

- 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

57. 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, темно-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

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

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

59. Девочка 12-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе. Объективно: в 36 кариозная полость I класс по Блеку с широким входящим отверстием, в пределах околопульпарного дентина. Дентин чувствительный, пигментированный. Реакция на холодной показатель чувствительная, перкуссия безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

60. 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 четкими границами. Реакция на зондирование, холодовые раздражители положительная. Диагностируйте заболевание:

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

61. Мужчина 56-ти лет жалуется на боль в левой околоушно-жевательной области, прогрессирующую асимметрию лица, которую заметил месяц назад. Диагноз: рак околоушной железы T2N2. Какой метод лечения оптимален в данном случае?

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

62. Мужчина 20-ти лет жалуется на резкую боль во рту, повышение температуры тела до 38, 5°C, головную боль и боль в суставах, общую слабость. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые серовато-белым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с пузырьками в центре. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Стивенса-Джонсона
- B.** Многоформная экссудативная эритема
- C.** Медикаментозный стоматит
- D.** Синдром Лайла
- E.** Синдром Бехчета

63. 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 небную поверхность

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

- A.** Съёмные пластинчатые протезы с ограничителем открывания рта
- B.** Аппарат Шредера со скользящим шарниром
- C.** Аппарат Петросова с ограничителем
- D.** Аппарат Ядровой
- E.** Аппарат Ходорович-Бургонской с ограничителем

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

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

66. 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

67. Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягчённым дентином, полость зуба закрытая. Зондирование дна безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в области проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

68. Ребёнку 13 лет. Третий верхний зуб прорезался полностью, но расположен выше окклюзионной поверхности. Какое это аномальное положение?

- A.** Супраокклюзия
- B.** Тортоокклюзия
- C.** Вестибулярное
- D.** Инфраокклюзия
- E.** Оральное

69. 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 подрывными краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

70. Больной 16-ти лет обратился к врачу с жалобами на наличие увеличенных лимфоузлов и свища в подчелюстной области, общую слабость, субфебрильную температуру. Объективно: в подчелюстной области имеются плотные, незначительно болезненные лимфоузлы с чёткими границами. Из свищевого хода выделяется творожистое содержи-

мое. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Туберкулёз лимфоузлов
- B.** Актиномикоз лимфоузлов
- C.** Сифилитический лимфаденит
- D.** Хронический остеомиелит
- E.** Подкожная гранулёма

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

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

72. У ребенка 13-ти лет острый одонтогенный остеомиелит 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 небную анестезию
- E.** Торусальную анестезию

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

- A.** Изготовить новый каркас бюгельного протеза
- B.** Выровнять каркас с помощью крапанных щипцов
- C.** Выровнять каркас с помощью молоточка и наковальни
- D.** Разогреть металл с помощью бензиновой горелки и выровнять прижиманием на модели
- E.** Указанный недостаток не требует исправления

74. 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?

- A.** Остеобластокластома
- B.** Гемангиома челюсти
- C.** Адамантинома
- D.** Киста челюсти
- E.** Холестеатома

75. Девушка 20-ти лет жалуется на боли от сладкого, кислого. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 - меловидное пятно, шероховатое при зондировании. В центре пятна определяется дефект в пределах эмали. Индекс Федорова - Володкиной 2,5 балла (ГИ). Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый поверхностный кариес
- B.** Острый средний кариес
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Начальный кариес
- E.** Некроз эмали

76. 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?

- A.** Болезнь Боуэна
- B.** Лейкоплакия, эрозивная форма
- C.** Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма
- D.** Красная волчанка, эрозивно-язвенная форма
- E.** Декубитальная язва

77. Подросток 15-ти лет жалуется на повышение температуры до 39,5 – 40,0°C, рвоту, головную боль и боль в горле, особенно при глотании. Объективно: слизистая оболочка полости рта отечная, гиперемированная. Определен острый катаральный гингивит. Миндалины гипертрофированы, покрыты налетом желто-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?

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

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

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

79. 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

80. Больному 50-ти лет с микростомией изготавливается частичный съёмный протез. Какие оттисковые ложки лучше использовать для получения оттисков?

- A.** Стандартные разрезанные
- B.** Стандартные металлические
- C.** Стандартные одноразовые
- D.** Стандартные перфорированные
- E.** Стандартные индивидуализированные

81. Больному 45-ти лет для замещения дефекта твёрдого и мягкого нёба изготавливается obturator по методике Ильиной-Маркосян. Какой способ соединения фиксирующей части с obtурирующей будет использован?

- A.** На кнопках
- B.** Ленточный
- C.** Кламмерный
- D.** Шарнирный
- E.** Пружинный

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

83. Больная 33-х лет жалуется на наличие опухолевидного образования в левой поднижнечелюстной области, медленно увеличивающегося в размере. Объективно: в левой поднижнечелюстной области пальпируется опухоль мягко-эластической консистенции, которая при сдавливании пальцами меняет свою конфигурацию, безболезненная. Кожа над опухолью в цвете не изменена, подвижна. Со стороны полости рта изменений не выявлено. Слюнные железы функционируют нормально. Симптом наполнения отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Липома
- B.** Боковая киста шеи
- C.** Ретенционная киста левой поднижнечелюстной слюнной железы
- D.** Гемангиома
- E.** Хронический лимфаденит

84. Больной 52-х лет жалуется на боль и припухлость в правой околоушной области. Болеет около 2-х лет. За последний месяц припухлость увеличилась, боль усилилась. Объективно: лицо асимметрично за счёт плотного инфильтрата в правой околоушной области, спаянного с окружающими тканями, без чётких границ, болезненного при пальпации. В области шеи справа впереди и позади кивательной мышцы определяются увеличенные, плотные, подвижные лимфоузлы. Правая носо-щёчная складка сглажена, угол рта опущен. Рот открывает свободно. Выражены симптомы пареза правого лицевого нерва. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Аденокарцинома околоушной слюнной железы
- B.** Хронический паротит
- C.** Актиномикоз околоушно-жевательной области
- D.** Хронический лимфаденит
- E.** Плеоморфная аденома околоушной железы

85. Пациент 48-ми лет обратился с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Для ортопедического лечения планируется изготовить шину Ван-Тилля. Какие конструктивные элементы обеспечивают ее фиксацию?

- A.** Цельнолитые перекидные кламмеры
- B.** Полные металлические коронки
- C.** Гнутые проволочные кламмеры
- D.** Парапальпарные штифты
- E.** Экваторные коронки

86. Больной 38-ми лет обратился к врачу-стоматологу для удаления 46 зуба с целью подготовки к протезированию. Объективно: 46 зуб разрушен на 2/3. Какую анестезию наиболее целесообразно провести для удаления 46 зуба?

- A.** Торусальная
- B.** По Берше-Дубову
- C.** Мандибулярная
- D.** Инфильтрационная
- E.** Ментальная

87. Мальчик 13-ти лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до 39°C, отсутствие аппетита, постоянную боль в области тела нижней челюсти. Объективно: наблюдается значительная асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей в области левой щеки и подчелюстной. Открытие рта затруднено. При внутриворотном исследовании: подвижность 34, 35, 36, 37 зубов, перкуссия зубов болезненна. Коронка 36 зуба полностью разрушена. Слизистая оболочка в области указанных зубов гиперемирована, болезненна при пальпации. Определяется

муфтообразное увеличение альвеолярного отростка нижней челюсти. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- В.** Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти
- С.** Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти
- Д.** Саркома Юинга
- Е.** Абсцесс правой подчелюстной области

88. 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 болезненна, перкуссия безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

89. Больная 40-ка лет жалуется на кратковременную боль от температурных раздражителей в 34. Объективно: на дистальной поверхности 34 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Стенки и дно размягчены, слабо пигментированы, зондирование дна болезненное. Реакция на холод - боль, исчезающая после устранения действия раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

90. Пациент 24-х лет жалуется на наличие новообразования в области боковой поверхности шеи справа. Новообразование впервые заметил 4 месяца назад, к врачу не обращался. Объективно: отмечается асимметрия лица за счёт новообразования правой верхней 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?

- А.** Боковая киста шеи
- В.** Флегмона боковой поверхности шеи
- С.** Хронический лимфаденит боковой поверхности шеи
- Д.** Липома боковой поверхности шеи
- Е.** Острый серозный лимфаденит боковой поверхности шеи

91. Пациентка 51 год, зубы неподвижны. Маргинальный пародонт в области 14-11, 21-23 зубов имеет признаки воспаления, патологические зубо-десневые карманы глубиной 4-5 мм. Больной выбрана для протезирования цельнолитая металлопластмассовая конструкция. Какие особенности отношения края конструкции к маргинальному пародонту в данном случае?

- А.** Циркулярная гирлянда около шеек всех опорных зубов
- В.** Формирование циркулярного уступа на уровне дёсен
- С.** Формирование циркулярного уступа субдесенно
- Д.** Конструкцию выполнить, как единичные коронки
- Е.** Конструкцию выполнить без облицовки, без циркулярного уступа

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

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

93. При осмотре полости рта ребенка 11-ти лет выявлено вестибулярное положение 23 зуба. Соотношение 16 и 46 по 1 кл. Энгля, 26 и 36 по 2 кл. Энгля. Ширина коронки 23 - 8 мм. В зубном ряду для него недостаточно 4 мм. Фронтальные зубы смыкаются в пределах нормы. Выберите план лечения:

- А.** Переместить верхние боковые зубы справа дистально, а затем клык переместить в правильное положение
- В.** Удалить клык, 24, 25 зубы переместить на место 23
- С.** Расширить верхний и нижний зубные ряды, клык переместить в правильное положение
- Д.** Расширить верхний зубной ряд и клык переместить в правильное положение
- Е.** Удалить первый премоляр и клык переместить в правильное положение

94. Больной 47-ми лет обратился с жалобами на жжение и боль во рту. Объективно: на слизистой оболочке щёк по линии смыкания зубов и в углах рта множественных эрозий до 1,0-1,5 см в диаметре, полигональной формы, ярко-красного цвета, расположенные на гиперкератозной бляшке и мутной белесо-

ватой слизистой. Цитологически: ороговевающие клетки эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Лейкоплакия, эрозивная форма
- B.** Красный плоский лишай, эрозивная форма
- C.** Многоформная экссудативная эритема
- D.** Вторичный сифилис
- E.** Красная волчанка, эрозивная форма

95. 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

96. У ребенка 12-ти лет на медиальной поверхности 12 зуба кариозная полость в пределах плащевого дентина со светлым размягченным дентином на дне и стенках. Зондирование в области эмалево-дентинной границы болезненно. Болевая реакция на термические раздражители кратковременная. Вертикальная перкуссия безболезненная, горизонтальная - слегка болезненная. Дёсенный сосочек между 12 и 13 зубами отёчен, гиперемирован, кровоточит при касании. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый средний кариес, папиллит
- B.** Острый глубокий кариес, папиллит
- C.** Острый частичный пульпит, папиллит
- D.** Острый серозный периодонтит
- E.** Обострение хронического периодонтита

97. У женщины 27-ми лет при лечении острого глубокого кариеса в 26 была случайно вскрыта полость зуба в проекции ее медиально-щёчного рога. Выберите метод лечения:

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

98. Больной 54-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие опухолевидного 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

99. Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отёчна, 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

100. Пациент 78 лет жалуется на затрудненный 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 одноставным сочленением
- C.** Безшарнирный съемный протез
- D.** Протез с шароамортизационным кламером по Курляндскому
- E.** Протез с шарниром по Оксману с двухставным сочленением

101. У ребенка 3,5 лет лицо симметрично, в пропорциях преобладает средняя треть, тип глотания инфантильный, дыхание носовое. В полости рта: зубная формула соответствует возрасту, щель по сагиттали 3 мм, каждый зуб в боковом сегменте имеет по одному антагонисту, нижние зубы касаются твердого нёба. Рекомендована миогимнастика с активатором Дасса. Какая функция нормализуется при использовании этого аппарата в данном случае?

- A.** Смыкания губ
- B.** Дыхания
- C.** Жевания
- D.** Глотания
- E.** Речи

102. К врачу обратился больной с жалобами на боль в 47 зубе. При рентгенологическом исследовании в каналах медиального и дистального корней обнаруживаются отломки

эндодонтических инструментов. В области верхушки корня очаги деструкции кости с чёткими контурами. Какой наиболее целесообразный метод лечения?

- A.** Удаление зуба
- B.** Операция резекции верхушки корня
- C.** Операция реплантации зуба
- D.** Гемисекция зуба
- E.** Консервативное лечение

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

- A.** 1-3 месяца
- B.** 1-2 месяца
- C.** 7-12 месяцев
- D.** 2-3 года
- E.** 4-5 лет

104. 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

105. 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

106. 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

107. Больной 18-ти лет обратился в ортопедическое отделение по поводу большой диастемы. Объективно: корпусное латеральное смещение центральных резцов вследствие

отсутствия 12, 22. Что лучше использовать для сближения центральных резцов?

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

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

- A.** Перелом скуловой кости со смещением отломков
- B.** Перелом правой скуловой кости без смещения отломков
- C.** Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I
- D.** Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II
- E.** Перелом скуловой дуги

109. 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

110. Больная 44-х лет обратилась с жалобами на припухлость лица в области нижней челюсти справа и подвижность зубов. Объективно: мягкие ткани не изменены, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Альвеолярный отросток и тело нижней челюсти в области 46, 47, 48 зубов утолщены, при пальпации безболезненны, зубы в области утолщения подвижны. При пункции была получена жидкость белесоватого оттенка без кристаллов холестерина. Какой предварительный диагноз?

- A.** Остеобластокластома
- B.** Адамантинома
- C.** Остеома
- D.** Фолликулярная киста
- E.** Одонтома

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

A. Штыковидные щипцы корневые

B. S-образные (правые) щипцы

C. Прямой элеватор

D. S-образные сходящиеся щипцы

E. Штыковидные щипцы коронковые

112. Больной 39-ти лет, работник типографии, жалуется на ощущение жжения, металлический привкус, неприятный запах изо рта. Объективно: кожа серовато-землистого оттенка. На слизистой оболочке полости рта чёрно-синие пятна. Дёсны гиперемированы, отёчны. По дёсенному краю синевато-чёрная полоска. Нёбо с жёлтым оттенком. Наблюдаются явления интоксикации. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Свинцовый стоматит

B. Ртутный стоматит

C. Висмутовый стоматит

D. Меланоз

E. Болезнь Аддисона

113. Больная 16-ти лет жалуется на деформацию лица и ограниченное открывание рта от рождения. Объективно: лицо симметрично, непропорционально - симптом "птичьего лица". Открывание рта до 1 см. Прикус нарушен - глубокое резцовое перекрытие. Какая патология у данной больной?

A. Микрогения с врождённым анкилозом

B. Микрогнатия с приобретённым анкилозом

C. Верхняя прогнатия

D. Прогения

E. Нижняя прогнатия

114. С целью дифференциальной диагностики смещения нижней челюсти пациенту предложили широко открыть рот и определили смещение нижней челюсти в сторону и увеличение асимметрии лица. Какая клиническая проба была проведена?

A. Третья клиническая функциональная проба по Ильиной-Маркосян

B. Первая клиническая проба по Ильиной-Маркосян

C. Вторая клиническая проба по Ильиной-Маркосян

D. Четвёртая клиническая проба по Ильиной-Маркосян

E. Диагностическая клиническая проба по Эшлеру-Битнеру

115. Какие измерения необходимо иметь для того, чтобы определить ширину зубной дуги по методу Пона?

A. Размеры ширины коронок верхних четырёх резцов

B. Размеры ширины коронок верхних центральных резцов

C. Размеры ширины коронок верхних шести фронтальных зубов

D. Размеры ширины коронок верхних центральных резцов и первых премоляров

E. Размеры переднего сегмента зубного ряда

116. Больная жалуется на ограничение открывания рта, боль при глотании, температура 38,5°C, слабость, недомогание. Объ-

ективно: рот открывается на 1 см. После блокады по Берше в полости рта выявляется отёк, гиперемия, болезненность крыло-челюстной складки. Боковая и задняя стенки глотки без изменений. 38 зуб полуретенирован. Пальпация под углом нижней челюсти с внутренней стороны болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Флегмона крыло-челюстной области

B. Острый тонзиллит

C. Флегмона подвисочной области

D. Острый перикоронит области 38 зуба

E. Флегмона окологлоточного пространства

117. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области кончика языка, которое он травмирует зубами и которое то увеличивается, то уменьшается в размере. Объективно: на кончике языка имеется округлое новообразование, диаметр его 0,5 см, границы чёткие, на широком основании, цвет не отличается от слизистой языка. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Папиллома языка

B. Абсцесс языка

C. Липома языка

D. Гемангиофиброма языка

E. Фиброма языка

118. 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 степени, на зубах умеренное отложение над- и поддесневого зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

A. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение

B. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение

C. Гипертрофический гингивит

D. Гистиоцитоз-X

E. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

119. У ребёнка 6,5 лет при профилактическом осмотре в первых постоянных молярах обнаружены закрытые непигментированные фиссуры. Транспорентность эмали сохранена, при её зондировании шероховатости не определяется. Выберите оптимальную тактику в данном случае:

A. Неинвазивная герметизация

B. Инвазивная герметизация

C. Профилактическое пломбирование

D. ART-методика

E. Диспансерное наблюдение

120. У ребёнка 3-х лет отмечается выраженный гингивит с незначительной подвижностью зубов, зубы интактные. Кожный покров сухой, волосы ломкие, кожа ладоней и подошв грубая, в мелких трещинах. Какой

предварительный диагноз?

- A.** Синдром Папийона-Лефевра
- B.** Болезнь Нимана-Пика
- C.** Болезнь Хенда-Шуллера-Крисчена
- D.** Болезнь Таратинова
- E.** Болезнь Леттерера-Зиве

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

- A.** Глубокий травмирующий прикус
- B.** Глубокое резцовое перекрытие
- C.** Глубокий нейтральный прикус
- D.** Глубокий крышеобразный прикус
- E.** -

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

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

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

- A.** Рыхло заполнить лунку йодоформным тампоном
- B.** Заполнить лунку гемостатической губкой
- C.** Промыть лунку раствором микроцида
- D.** Промыть лунку раствором 0,1% хлоргексидина
- E.** Заполнить лунку порошком антибиотика

124. Больная 24-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на боли в области 26 зуба. После объективного обследования установлен диагноз: обострение хронического периодонтита 26. Во время удаления произошёл перелом коронковой части зуба. При дальнейших манипуляциях с использованием штыкообразных щипцов удалить корни зуба

не удалось. Какие манипуляции стоит провести хирургу для успешного удаления?

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

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

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

126. 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:

- A.** Углубление резцового перекрытия
- B.** Увеличение сагиттальной щели
- C.** Зубоальвеолярное удлинение передних зубов
- D.** Зубоальвеолярное укорочение боковых зубов
- E.** Уменьшение высоты нижней части лица

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

- A.** Переделать мостовидный протез
- B.** Провести коррекцию промежуточной части
- C.** Провести коррекцию жевательной поверхности и отшлифовать места спайки
- D.** Провести коррекцию жевательной поверхности, увеличить высоту промывной части до 2 мм
- E.** Сошлифовать зубы-антагонисты

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

звуків?

- A.** Парез м'язів м'якого нёба і язичка
- B.** Аденоїдні вегетації
- C.** Щелевий дефект нёба
- D.** Гіпертрофія язичної міндалини
- E.** Деформація прикуса

129. Мужчина 53-х лет явился через 3 дня после удаления 36 зуба. На прицельной внутриротовой рентгенограмме 36 зуба наблюдается наличие медиального корня. Какой инструментальный следует выбрать для этого корня?

- A.** Угловой элеватор на себя и клювовидные сходящиеся щипцы без шипов
- B.** Угловой элеватор от себя и клювовидные сходящиеся щипцы без шипов
- C.** Угловой элеватор на себя и клювовидные несходящиеся щипцы без шипов
- D.** Угловой элеватор от себя и клювовидные несходящиеся щипцы без шипов
- E.** Угловой элеватор на себя и от себя, клювовидные сходящиеся щипцы без шипов

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

134. 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?

- A.** Хронический паренхиматозный сиалоаденит
- B.** Хронический интерстициальный сиалоаденит
- C.** Слюнокаменная болезнь
- D.** Смешанная опухоль
- E.** Киста

135. 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

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

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

137. Больная 40-ка лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль от термических, химических, механических раздражителей, возникающую в зубах фронтальной группы верхней и нижней челюстей. Также отмечает незначительные боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: глубокий прикус, на язычной поверхности фронтальных зубов верхней челюсти и вестибулярной поверхности зубов нижней челюсти эмаль стёрта до дентина, который пигментирован и блестящий. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Патологическое стирание зубов
- В. Кислотный некроз
- С. Физиологическое стирание
- Д. Эрозия твёрдых тканей
- Е. Синдром Стентона-Капдепона

138. При проведении стоматологом проводниковой анестезии, через 2 секунды у пациента возникли следующие симптомы: потеря сознания, судороги, зрачки расширены, реакции зрачков на свет нет, снижение артериального давления, дыхание затруднено, тоны сердца глухие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Анафилактический шок
- В. Обморок
- С. Коллапс
- Д. Инфаркт миокарда
- Е. Инсульт

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

- А. Мандибулярная анестезия 3% раствором *Scandonest*
- В. Внутривенный наркоз раствором тиопентала натрия
- С. Инфильтрационная анестезия 2% раствором лидокаина
- Д. Мандибулярная анестезия *Ultracain DS forte* (содержание адреналина 1:100 000)
- Е. -

140. 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?

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

141. 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?

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

142. Ребёнок 11-ти лет жалуется на ощущение сухости и стянутости губ, которые он постоянно облизывает. Объективно: красная кайма губ сухая, инфильтрирована, гиперемирована, покрыта многочисленными тонкими чешуйками. Кожа губ не повреждена. Определите предварительный диагноз:

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

143. Родители 7,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью санации полости рта. Объективно: КПВ+кп = 4, индекс Грина-Вермильона = 2,5. Фиссуры первых постоянных моляров открыты, интактны, непигментированны. Какой метод первичной профилактики кариеса целесообразно использовать в данном случае?

- А. Неинвазивная герметизация
- В. Инвазивная герметизация
- С. Аппликация фторсодержащими лаками
- Д. Аппликация антибактериальными лаками
- Е. Аппликация кальцийсодержащими гелями

144. 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?

- А. Мягкая
- В. Средняя
- С. Жёсткая
- Д. Очень мягкая
- Е. Очень жёсткая

145. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в дёснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отёк и интенсивная гиперемия

десен в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкий налёт и зубной камень, десенные бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

146. 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

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

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

148. Больной 56-ти лет с шизофренией в стадии обострения направлен в челюстно-лицевую стационар с диагнозом: перелом нижней челюсти в области 34-35 зубов со смещением отломков. Какой метод лечения ему показан?

- A.** Остеосинтез
- B.** Одночелюстная гладкая шина-скоба
- C.** Двучелюстная назубная шина
- D.** Шина Вебера
- E.** Шина Ванкевич

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

- A.** Коллапс
- B.** Анафилактический шок
- C.** Интоксикация
- D.** Обморок
- E.** Гипертонический криз

150. У больного 48-ми лет тяжёлое общее состояние: температура тела - $39,8^{\circ}\text{C}$ асимметрия лица за счёт инфильтрации областей подподбородочного и обоих поднижнечелюстных треугольников. Речь затруднена за счёт смещения языка кверху. Плотание болезненное. Подъязычные валики резко гиперемированы и отёчны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Флегмона дна полости рта
- B.** Флегмона корня языка
- C.** Флегмона области подподбородочного треугольника
- D.** Флегмона челюстно-язычного желобка
- E.** Флегмона области поднижнечелюстного треугольника

151. Больной 32-х лет находится на лечении в челюстно-лицевом отделении по поводу сквозного дефекта щеки размером 1,5x4,0 мм. Какой метод восстановительной операции более всего показан в данном случае?

- A.** Филатовский стебель
- B.** Пластика мостовидным лоскутом
- C.** Опрокидывающийся лоскут
- D.** Сдвоенный плечегрудной лоскут по Рауэру
- E.** Встречные треугольные лоскуты

152. 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

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

- A.** Имедиат-протез
- B.** Пластмассовый мостовидный протез
- C.** Металлокерамический мостовидный протез
- D.** Металлопластмассовый мостовидный протез
- E.** Имплантат с керамической коронкой

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

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

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

- A.** Реставрационное лечение
- B.** Реминерализующее лечение
- C.** Протезирование
- D.** Хирургическое лечение
- E.** Диспансерное наблюдение

156. 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 дентрукции 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

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

- A.** Придать больному положение Тренделенбурга
- B.** Ввести внутримышечно 50% анальгин
- C.** Ввести внутривенно 0,1% адреналин
- D.** Ввести подкожно кордиамин
- E.** Ввести внутривенно преднизолон

158. Подросток 15-ти лет в течение двух дней жалуется на интенсивную, пульсирующую боль в зубе, усиливающуюся при накусывании и касании языком. Объективно: в 26 зу-

бе - пломба из композиционного материала. Вертикальная и горизонтальная перкуссия зуба болезненна, зуб несколько подвижен в вестибулярно-оральном направлении. Слизистая оболочка дёсен в области поражения гиперемирована, отёчна, резко болезненна при пальпации. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

159. У ребёнка 5-ти лет на жевательной поверхности 75 зуба обнаружена полость в пределах глубоких слоёв дентина. Полость заполнена размягчённым пигментированным дентином и остатками пищи. Ребёнок жалуется на ноющую боль, возникающую во время еды и употреблении холодных напитков. Зондирование дна полости зуба слабо болезненно, при снятии дентина экскаватором на дне полости просвечивается пульпа. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

161. Больная 50-ти лет жалуется на боль в области верхней челюсти справа, повышенную температуру тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, ухудшение общего состояния. Болеет 3 дня. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости мягких тканей правой щеки, пальпация болезненна, кожа гиперемирована. Коронка 16 зуба разрушена полностью, перкуссия положительная. Гиперемия и отёк мягких тканей альвеолярного отростка в области 15, 16, 17 зубов с вестибулярной стороны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый одонтогенный периостит верхней челюсти в области 16 зуба
B. Обострение хронического периодонтита 16 зуба
C. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 16 зуба
D. Острый одонтогенный правосторонний гайморит
E. Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

162. Больной 60-ти лет жалуется на наличие образования в подбородочной области, безболезненное, медленно увеличивающееся в размерах. Объективно: в подбородочной области определяется округлый инфильтрат с чёткими границами, слабоболезненный, кожа под ним истончена. При пальпации в преддверии полости рта определяется плотный тяж, идущий от образования к разрушенному 33 зубу. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

163. 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

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

- A.** Иссечение трещины
B. Аппликации кератопластических средств
C. Облучение гелий-неоновым лазером
D. Смазывание кортикостероидной мазью
E. Смазывание мазью с антибиотиком

165. 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

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

- A.** По специальной схеме
B. Без особенностей
C. Прокаливание в сухожаровом шкафу
D. Обработка лизолом
E. Обработка в 0,1% р-ре хлорамина

167. Перед препарированием твёрдых тканей 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

168. 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

169. 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?

- А. Ретенционная киста подъязычной слюнной железы
- В. Гемангиома подъязычной области
- С. Дермоидная киста подъязычной области
- Д. Посттравматическая киста подъязычной области
- Е. Плеоморфная аденома подъязычной слюнной железы

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

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

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

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

172. Мужчина 34-х лет обратился с жалобами на косметический дефект, наличие полости на вестибулярной поверхности 21 зуба в пришеечной области. Объективно: кариозная полость в пределах эмали, дно и стенки пигментированы, зондирование и перкуссия безболезненны. Боль в ответ на раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический поверхностный кариес
- В. Острый поверхностный кариес
- С. Некроз твёрдых тканей зуба
- Д. Острый средний кариес
- Е. Хронический средний кариес

173. Ребёнок 6-ти лет жалуется на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. Объективно: состояние средней тяжести, температура 37,9°C. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре - определяе-

тся флюктуация. Зубы интактны. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

174. Врач-стоматолог проводит лечение хронического глубокого кариеса 24 зуба, имеющего МОД - полость (медио-окклюзионно-дистальную), у пациента 35-ти лет. Что должен сделать врач для предупреждения откола бугров?

- А. Сошлифовать бугры
- В. Ввести парапульпарные штифты
- С. Использовать материал повышенной прочности
- Д. Создать ретенционные бороздки в области эмалево-дентинного соединения
- Е. Создать широкий скос эмали

175. Юноша 19-ти лет жалуется на эстетический недостаток – наличие пятен и дефектов почти на всех зубах. Такой вид зубы имеют с момента прорезывания. Родился и до 5 лет проживал в местности с содержанием фтора в питьевой воде 3,2 мг/л. Объективно: эмаль всех зубов имеет меловидный матовый оттенок с отдельными темно-коричневыми пятнами на поверхности, а также различной формы дефектами с плотными краями, особенно выраженными на фронтальных зубах верхней челюсти. Определите форму флюороза у этого больного:

- А. Эрозивная
- В. Штриховая
- С. Пятнистая
- Д. Меловидно-точечная
- Е. Деструктивная

176. Для пломбирования кариозной полости средней глубины в 37 (II класс по Блэку) у мужчины 35-ти лет врач избрал технику послойной реставрации. Каким из композитов в данном случае следует покрыть дно и стенки кариозной полости для создания начального суперадаптивного слоя?

- А. Текущий
- В. Конденсируемый
- С. Макронаполненный
- Д. Микрогибридный
- Е. Микронаполненный

177. У девочки 13-ти лет кровоточивость дёсен и подвижность передних зубов в течение последнего месяца. Объективно: слизистая оболочка дёсен в области нижних резцов и клыков отёчна, гиперемирована, кровоточит при дотрагивании. Подвижность этих зубов I степени, пародонтальные карманы - 3 мм. На ортопантограмме - убыль костной ткани межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты. Определяется скучен-

ность фронтальных зубов нижней челюсти. ГИ - 4,2. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

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

178. 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?

- А. Съёмная шина-протез
- В. Несъёмные мостовидные протезы
- С. Протезы с металлическим базисом
- Д. Бюгельный протез
- Е. Съёмный пластиночный протез

179. 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?

- А. Хронический гранулирующий периодонтит
- В. Радикулярная киста нижней челюсти
- С. Обострение хронического периодонтита
- Д. Хронический фиброзный периодонтит
- Е. Хронический гранулематозный периодонтит

180. 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?

- А. Пятнистая форма флюороза
- В. Штриховая форма флюороза
- С. Эрозивная форма флюороза
- Д. Местная гипоплазия
- Е. Системная гипоплазия

181. В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка с жалобами на затруднённое открывание рта. Какие мышцы обеспечивают опускание нижней челюсти?

- А. Челюстно-подъязычная, двубрюшная, подбородочно-подъязычная
- В. Жевательная, медиальная крыловидная
- С. Височная мышца, латеральная крыловидная, двубрюшная
- Д. Круговая мышца рта, челюстно-подъязычная
- Е. Подбородочно-подъязычная, медиальная крыловидная

182. Пациент 45-ти лет с диагнозом: генерализованный пародонтит, подвижность 13, 12, 21, 22, 23 зубов II степени. Обратился в клинику с целью протезирования после удаления 11 зуба. Какая ортопедическая конструкция будет наиболее рациональной в данном случае в комплексном лечении генерализованного пародонтита?

- А. Комбинация фотополимерного материала со стекловолоконным каркасом
- В. Имедиат-протез
- С. Адгезивный мостовидный протез
- Д. Цельнолитой мостовидный металлокерамический протез
- Е. Вантовое шинирование

183. 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?

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

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

- А. Повышение артериального давления
- В. Анафилактический шок
- С. Обморок
- Д. Коллапс
- Е. Инфаркт миокарда

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

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

186. 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

187. 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?

- A.** Обострение хронического периодонтита
- B.** Острый серозный периодонтит
- C.** Острый гнойный периодонтит
- D.** Хронический гранулирующий периодонтит
- E.** Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

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

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

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

- A.** Нарушение содержания глюкозы в крови
- B.** Повышение артериального давления
- C.** Клонические судороги
- D.** Аллергический дерматит
- E.** Токсический шок

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

- A.** Цельнолитая съёмная шина
- B.** Балочная шина по Курляндскому
- C.** Колпачковая шина
- D.** Полуколонковая шина
- E.** Полукольцевая шина

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

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

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

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

193. В хирургический кабинет стоматологической поликлиники обратился больной с жалобами на боль зуба на верхней челюсти слева. Больному установлен диагноз: хрони-

ческий периодонтит 24 зуба. Какие анестезии необходимо провести для безболезненного удаления 24 зуба?

- A.** Инфраорбитальная и нёбная анестезии
- B.** Туберальная и нёбная анестезии
- C.** Инфраорбитальная и резцовая анестезии
- D.** Туберальная и резцовая анестезии
- E.** Терминальная и туберальная анестезии

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

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

195. 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?

- A.** Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекция
- B.** Рентгенография черепа в аксиллярной проекции
- C.** Рентгенография в прямой проекции и нижней челюсти по Парме
- D.** Томограмма нижней челюсти
- E.** -

196. Ребенок 5-ти лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 гиперемированна, отечна. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной области корней 51 и 61 отсутствует, верхушки корней 51 и 61 углублены в губчатое вещество тела нижней челюсти. Выберите оптимальное лечение:

- A.** Удаление 51 и 61 зубов
- B.** Шинирование зубов
- C.** Диспансерное наблюдение
- D.** Противовоспалительная терапия
- E.** Резекция 51 и 61, их шинирование

197. Ребенок 10-ти лет жалуется на боль и припухлость в поднижнечелюстной области слева, боль во время приема пищи. Объективно: рот открывается в полном объеме, слизистая оболочка подъязычного валика слева гиперемирована, из выводного протока выделяется гной. На рентгенограмме слева в поднижнечелюстной области выявлена тень овальной формы. Какой наиболее ве-

роятный диагноз?

- A.** Калькулезный сиалоаденит поднижнечелюстной слюнной железы
- B.** Остеома нижней челюсти
- C.** Инородное тело
- D.** Хронический лимфаденит
- E.** Хронический сиалоденит

198. Больной жалуется на деформацию альвеолярного отростка левой верхней челюсти. Объективно: коронка 25 зуба разрушена кариозным процессом. На рентгенограмме околоносовых пазух левая верхнечелюстная пазуха наполовину завуалирована с четкой куполообразной границей. На рентгенограмме 25 зуба периодонтальная щель у верхушки нёбного корня отсутствует. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Радикулярная киста, проросшая в верхнечелюстную пазуху
- B.** Хронический риногенный гайморит
- C.** Хронический одонтогенный гайморит
- D.** Киста слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи
- E.** Рак верхней челюсти

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

- A.** Рентгенография
- B.** Проба Писарева-Шиллера
- C.** Вакуумная проба
- D.** Реопародонтография
- E.** Стоматоскопия

200. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу-педиатру с целью санации полости рта у ребёнка. Ребёнок болен ДЦП. Объективно: множественный кариес зубов, слизистая оболочка дёсен гиперемирована, гигиены полости рта неудовлетворительная. Какой метод санации полости рта целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Санация полости рта под общим обезболиванием
- B.** Санация полости рта под местным инъекционным обезболиванием
- C.** Санация полости рта под местным аппликационным обезболиванием
- D.** Санация полости рта без проведения обезболивания
- E.** Санация полости рта после использования применения успокоительных препаратов

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 18.03./№24. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Суг. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(10 прим. – укр. мова, 306 прим. – рос. мова).

А					
арсен	мышьяк	кишеня	карман	похилий	наклонный
Б		клапоть	лоскут	поширеність	распространённость
багатоформна	многоформная	клацання	щелканье	правець	столбняк
бешиха	рожа	ковзаючий	скользящий	припасування	подгонка
блювання	рвота	ковтання	глотание	протока	проток
борозна	борозда	комин	дымоход	птишиний	птичий
брудний	грязный	комірка	лунка	пухир	пузырь
буряк	свекла	крейдоподібний	меловидный	пухкий	рыхлый
В		крихкий	хрупкий	пухлина	опухоль
вагітність	беременность	кукса	культа	Р	
важіль	рычаг	куксовий	культевой	ретельний	тщательный
верхівка	верхушка	куля	шар	решта	остаток
вигин	изгиб	кут	угол	рідина	жидкость
вилиця	скула	кутній	коренной	розчин	раствор
виличний	скуловой	Л		розчух	расчёс
вимова	произношение	ливарний	литьевой	рухомість	подвижность
виразка	язва	лискучий	лоснящийся	рясний	обильный
виросток	мышцелок	лусочка	чешуйка	С	
висипання	высыпания	луцення	шелушение	самочинний	самопроизвольный
висування	выдвижение	М		свербіж	зуд
вівчак	волчанка	малюнок	рисунок	свідомість	сознание
відбиток	отпечаток, оттиск	мармуровий	мраморный	своєчасно	современно
віддалений	отсроченный	маячіння	бред	сибірка	сибирская язва
відновлення	восстановление	мереживо	кружево	сироватка	сыворотка
відсрочений	отсроченный	метелик	бабочка	сироподібний	творожистый
відчуття	ощущение	мигдालик	миндалина	сирнистий	творожистый
вільний	свободный	м'яз	мышца	сірчистий	сернистый
вірогідний	достоверный	Н		скроневиї	височный
віяло	веер	набряк	отёк	скроня	висок
вміст	содержание	навантаження	нагрузка	скупченість	скупченность
вогнепальний	огнестрельный	напад	приступ	скутість	скованность
вогнетривкий	огнеупорный	нашарування	наслоения	слина	слюна
вогнищевий	огнеупорный	негайний	немедленный	смоктання	сосание
водень	очаговый	недолік	недостаток	смужка	полоска
вологий	водород	недосконалий	несовершенный	сполучення	сообщение
втручання	влажный	нежить	насморк	спостереження	наблюдение
вуздечка	вмешательство	нездужання	недомогание	спрага	жажда
Г	уздечка	непритомність	потеря сознания	стеля	потолок
гачок	крючок	несправжій	ложный	стовбур	ствол
гвинт	винт	нориця	свиц	сторонній	инородный
гілка	ветвь	нудота	тошнота	стрижень	стержень
горб	бугор	О		стрічка	лента
горбик	бугорок	обличкування	облицевание	струм	ток
груднина	грудина	облямівка	кайма	суглоб	сустав
гугнявість	гнусавость	обмеження	ограничение	судоми	судороги
Д		обриси	очертания	суцільнолита	цельнолитая
двочеревцевий	двубрюшный	оголення	обнажение	схил	склон
дзьобоподібні	клювообразные	ознака	признак	східці	ступеньки
довгастий	продолговатый	окістя	надкостница	сходинка	ступенька
долоня	ладонь	окріп	кипяток	Т	
драбина	лестница	окулярі	очки	твердіння	отверждение
дротяний	проволочный	оперізувати	опосывать	тимчасовий	временный
Ж		осередковий	очаговый	тремтіння	дрожь
жувальний	жевательный	отруєння	отравление	трійчастий	тройничный
З		очниця	глазница	тулуб	туловище
забарвлення	окраска	П		тьмянний	тусклый
забій, забиття	ушиб	паління	курение	У	
забити	ушибить	парцеляна	фарфор	уповільнений	замедленный
загальмований	заторможенный	передчасний	преждевременный	ураження	поражение
звітність	отчётность	перепона	препятствие	усунення	устранение
загоєння	заживление	пересувний	передвижной	ускладнення	осложнение
залізо	железо	перетинка	перепонка	ущільнення	уплотнение
залоза	железа	печіння	жжение	Х	
запалення	воспаление	печія	изжога	хвилеподібний	волнообразный
запаморочення	головокружение	підборіддя	подбородок	хибний	ложный
затискач	зажим	підлога	пол	Ч	
зіниця	зрачок	піднебіння	нёбо	черевний	брюшной
знеболення	обезболивание	площина	плоскость	чоло	лоб
знепритомніти	потерять сознание	пляма	пятно	Ш	
знімний	съёмный	повіка	веко	шар	слой
зомління	обморок	подовження	удлинение	швидкоминуций	быстропроходящий
зроговіння	ороговение	подразник	раздражитель	шорсткий	шершавый
зупинка	остановка	подряпина	царапина	шпиталь	госпиталь
І		поживний	питательный	штучний	искусственный
ікло	клык	пологи	роды	Щ	
імовірний	вероятный	полум'я	пламя	щільний	плотный
К		помилка	ошибка	Я	
каптур	капюшон	порожнина	порожность	ядуха	удушьё
		потилиця	затылок	ясна ¹	десна