

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									

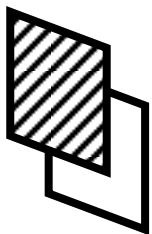
Варіант _____

**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:

Авдєєв О.В., Амосова Л.І., Андріанова І.І., Артюх В.М., Бамбуляк А.В., Беденюк О.А., Безруков Г.С., Беляковський Д.С., Бондалетов В.О., Бондаренко В.С., Вальчук О.Г., Воляк М.Н., Вородєєва Ю.І., Воропаєва Л.В., Гавалешко В.П., Галагдина А.А., Ганчев К.С., Гараніна Т.С., Гембаровський М.В., Гірчак Г.В., Голік В.П., Головка Н.В., Гончаренко В.А., Гончарук Л.В., Гордійчук М.А., Гордійчук М.О., Гордон-Жура Г.С., Городиський А.М., Град І.В., Грекуляк В.В., Гриньков Є.І., Громов О.В., Дворник В.М., Демкович А.Є., Демчина Г.Р., Денисенко О.Г., Деркач Л.З., Джерелій А.О., Дзєцох Т.І., Дубровіна О.В., Дурягіна Л.Х., Євтушенко Л.Г., Єрмакова І.Д., Завойко Л.М., Заліський Б.М., Іванова В.А., Івченко Н.А., Каськова Л.Ф., Кирилюк М.І., Кириченко В.М., Кіндій В.Д., Коваль О.В., Ковальчук В.В., Колесник В.М., Колесник К.А., Колесова Т.О., Коломейчук Б.Я., Комнацький Б.Ю., Кононенко В.В., Коробов В.П., Король Д.М., Косарева Л.І., Косенко О.Л., Крайній А.В., Краснюк І.П., Крижанівська О.О., Кузь В.С., Кузь Г.М., Кулігіна В.М., Курбатова С.С., Лисенко Ю.Г., Лисюк С.В., Лісецька І.С., Логановська Є.М., Лунгу В.І., Мазуріна І.О., Мартиць Ю.М., Машкаринець О.О., Мельник С.С., Михайлова С.Г., Міронова І.В., Мірчук Б.М., Моїсейцева Л.О., Морозова Н.П., Мошель Т.М., Мунтян Л.М., невідомо, Несин О.Ф., Несін О.Ф., Новікова Ж.О., Оджубейська О.Д., Ожоган З.Р., Остафійчук М.О., Паліс С.Ю., Пантус А.В., Панькевич А.І., Парасочкіна В.В., Петрушанко Т.О., Платонова Н.Ю., Плехова М.М., Попова О.І., Потійко В.І., Проданчук А.І., Проць Г.Б., Пузіков Д.В., Райда А.І., Різник С.С., Романюта І.А., Рубізова А.Г., Самсонов О.В., Сатановській М.А., Саяпіна Л.М., Сидоренко І.В., Сірій О.М., Соколова Н.А., Стаханська О.О., Стиранівська О.Я., Стрельніков М.О., Стрельчєня Т.М., Тарануха С.В., Терешина З.Л., Ткаченко П.І., Удод О.О., Усенко С.А., Фаренюк О.О., Федько В.В., Філімонов Ю.В., Фурман Р.Л., Харченко О.І., Харьков Л.В., Хороз Л.М., Хребор М.В., Центіло В.Г., Челій О.І., Чернов Д.В., Чигринєц В.Н., Чижевський І.В., Чиркін В.І., Чумаченко В.А., Шеремета Е.А., Щербина І.М., Юровська І.О., Яценко І.В. та Комітети фахової експертизи.

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

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

Для студентів стоматологічних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

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

© Copyright

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

1. 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.** Деvитальная ампутация
- D.** Биологический метод
- E.** Удаление зуба

2. Больной 30-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику по поводу удаления 36. Из анамнеза: пациент страдает гемофилией. Предыдущее удаление сопровождалось длительным кровотечением. Целесообразным является проведение удаления:

- A.** В стационаре с проведением пред- и послеоперационной подготовки
- B.** В поликлинике с проведением предоперационной подготовки
- C.** В стационаре с проведением предоперационной подготовки
- D.** В поликлинике с оказанием дальнейших рекомендаций
- E.** В стационаре под наблюдением гематолога

3. У девочки 9-ти лет при определении гигиенического индекса по Фёдорову-Володкиной окрасилось 3/4 поверхности каждого зуба. Какое состояние гигиены полости рта у данного ребёнка будет определено при вычислении индекса?

- A.** Очень плохое
- B.** Хорошее
- C.** Удовлетворительное
- D.** Неудовлетворительное
- E.** Плохое

4. Больной 63-х лет жалуется на наличие эрозии на красной кайме нижней губы, которая существует давно, иногда спонтанно эпителизируется, а потом появляется на том же месте. Больной страдает хроническим гиперацидным гастритом, курит. Объективно: на красной кайме нижней губы сбоку определяется эрозия неправильной формы, с гладкой, словно полированной, поверхностью, насыщенно-красного цвета. При пальпации безболезненна, уплотнение тканей в основании отсутствует. Лимфатические узлы не увеличены. Укажите наиболее вероятный предварительный диагноз:

- A.** Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти
- B.** Эрозивная форма лейкоплакии
- C.** Эрозивно-язвенная форма красной волчанки
- D.** Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- E.** Хронический рецидивирующий герпес

5. Больному 58-ми лет произведена опера-

ция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантантов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечении скольких месяцев ему необходимо соединить корневую часть имплантанта с головкой?

- A.** 3-6
- B.** 9-10
- C.** 5-7
- D.** 1-2
- E.** 7-8

6. При профосмотре у 11-летней девочки установлено отсутствие эмали на бугорках моляров и одинаковые по размеру белые пятна с чёткими контурами на одноимённых зубах. Жевательная поверхность моляров шершавая, твёрдая, зондирование безболезненно, поверхность пятен блестящая, не окрашивается 1% раствором метиленового синего. Какой из указанных диагнозов верный?

- A.** Системная гипоплазия
- B.** Местная гипоплазия
- C.** Множественный кариес
- D.** Повышенное стирание зубов
- E.** Флюороз

7. Больной 38-ми лет жалуется на ноющую боль в области 46 зуба в течение 2-х суток. Объективно: на дистальной поверхности 46 кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование дна безболезненное, вертикальная перкуссия положительная, слизистая оболочка вокруг 46 гиперемирована. ЭОД- 115 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

8. Ребёнку 9 лет. Диагноз: дистальный прикус, II класс Энгля, недоразвитая нижняя челюсть. При проведении пробы Эшлера-Биттнера эстетика профиля лица улучшается. Выберите аппарат для коррекции:

- A.** Регулятор функции Френкеля-I
- B.** Накусочная пластина Катца
- C.** Пропульсатор Мюлемана
- D.** Открытый активатор Клампта
- E.** Стационарная дуга Энгля на верхние и нижние зубные дуги с межчелюстной тягой

9. На этапе припасовки металлокерамического протеза с опорой на 13, 21, 23 отломилась керамическая облицовка с 21 зуба. Объективно: поверхность металла серого цвета, обратная поверхность отломанной керамической облицовки тёмно-зелёная. Каркас был отлит из металла *Veron*. Какая причина отлома?

- А.** Отсутствие необходимого качества оксидной плёнки
- В.** Моделирование каркаса с тонкими стенками
- С.** Неправильная заливка моделей в окклюзатор
- Д.** Отливка каркаса из безоксидного металла
- Е.** Образование оксидной плёнки на поверхности каркаса

10. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием сустава. Объективно: зубная формула 33, 34, 35, 36, 37, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. Применение какого протеза является наиболее целесообразным?

- А.** Мостовидный без шарнира
- В.** Пластинчатый без шарнира
- С.** Пластинчатый с шарниром Гаврилова
- Д.** Пластинчатый с шарниром Оксмана
- Е.** Пластинчатый с шарниром Вайнштейна

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

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

12. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективном исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной:

- А.** Пломбирование компомером без предварительного препарирования
- В.** Врачебного вмешательства не требуется
- С.** Местная флюоризация
- Д.** Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами
- Е.** Реминерализующая терапия

13. Пациенту 67-ми лет изготавливается полный съёмный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивиду-

альной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области, отступая 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

- А.** Попеременное касание языком щеки
- В.** Провести языком по красной кайме верхней губы
- С.** Активные движения мимической мускулатуры
- Д.** Плотание
- Е.** Медленное открывание рта

14. Девочка 12-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта. Боль появилась три дня назад. Объективно: температура 38,2°C. В полости рта - дёсенный край на верхней и нижней челюстях покрыт сероватым налётом, легко кровоточит. Дёсенные сосочки у 42, 41, 31, 32 отсутствуют, изъязвления по краю десны. С какой группы лекарственных препаратов необходимо начать местное лечение в данном случае?

- А.** Обезболивающие
- В.** Ферменты
- С.** Противовоспалительные
- Д.** Кератопластики
- Е.** Антисептики

15. При объективном исследовании больного 32-х лет определяется дефект твёрдых тканей 24 зуба. ИРОПЗ=0,8. Дефект частично восстановлен пломбой, которая не соответствует требованиям. Зуб имеет розовую окраску. На рентгенограмме не определяется патологических процессов. Какая конструкция показана в данном случае?

- А.** Штифтовая конструкция
- В.** Искусственная коронка
- С.** Вкладка
- Д.** Полукоронка
- Е.** Экваторная коронка

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

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

17. Больной 22-х лет обратился к врачу-стоматологу с целью лечения разрушенных зубов. Объективно: на нёбных дужках, мягком нёбе, миндалинах, языке круглые безболезненные папулы с гиперемированным инфильтрированным венчиком размером 7 мм в диаметре. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Какая должна быть тактика врача?

- А.** Направить на консультацию к венерологу
- В.** Провести бактериологическое исследование
- С.** Направить на консультацию к ЛОР-врачу
- Д.** Провести санацию полости рта
- Е.** Провести цитологическое исследование

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

- А.** Флегмона поднижнечелюстной области справа
- В.** Острый поднижнечелюстной сиалоаденит
- С.** Острый гнойный периостит нижней челюсти
- Д.** Острый гнойный поднижнечелюстной лимфаденит
- Е.** Острый остеомиелит нижней челюсти справа

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

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

20. Больной 46-ти лет жалуется на болезненное и затруднённое закрывание рта, невозможность принимать пищу и рез-

кие боли в височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть смещена дистально, ветви её смещены вверх, тризм жевательных мышц, припухлость в области височно-нижнечелюстных суставов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Дистальный вывих нижней челюсти
- В.** Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов
- С.** Острый артрит височно-нижнечелюстных суставов
- Д.** Двусторонний анкилоз височно-нижнечелюстного сустава
- Е.** Двусторонние переломы суставных отростков ветви нижней челюсти

21. Больная 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость дёсен. Из анамнеза: частые носовые кровотечения, общая слабость. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки рта, на слизистой щёк, языка и мягкого нёба - множественные петехии. В крови: эр.- $3,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 94 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- $2,9 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоц.- $80 \cdot 10^9/\text{л}$, время свёртывания крови - 9 мин., СОЭ- 18 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Болезнь Верльгофа
- В.** Болезнь Вакеза
- С.** Болезнь Аддисона-Бирмера
- Д.** Железодефицитная анемия
- Е.** Хронический лимфолейкоз

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

- А.** Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти
- В.** Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- С.** Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- Д.** Одонтогенный абсцесс подглазничной области
- Е.** Обострение хронического периодонтита 51 зуба

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

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

24. Больной 63-х лет жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднённое жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зубы, послеоперационный срединный дефект твёрдого нёба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obtурирующей частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительнее расположить obtурирующую часть?

- А.** Дуга бюгельного протеза
- В.** Сетка бюгельного протеза
- С.** Искусственные зубы
- Д.** Базис бюгельного протеза
- Е.** Кламмеры

25. Девочка 13-ти лет жалуется на неправильное положение зубов. Объективно: верхняя челюсть и верхняя губа выступают вперёд. Зубы верхней челюсти выступают из-под верхней губы и перекрывают нижнюю. Верхняя челюсть увеличена в сагиттальном направлении; 12, 11, 21, 22 расположены веерообразно, имеются диастемы, тремы, дистально-щёчные бугорки 16, 26 зубов смыкаются с медиально-щёчными бугорками 36, 46 зубов. Определите рациональный план лечения:

- А.** Уменьшение сагиттальных размеров верхней челюсти
- В.** Увеличение поперечных размеров резцов нижней челюсти
- С.** Перемещение нижней челюсти медиально
- Д.** Уменьшение поперечных размеров верхней челюсти
- Е.** Увеличение сагиттальных размеров нижней челюсти

26. В стоматологический кабинет медсанчасти явился военнослужащий для протезирования отсутствующих 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубов. Потеря какого процента жевательной эффективности по Агапову при прерывистом дефекте является абсолютным показанием к протезированию военнослужащего?

- А.** 44-46%
- В.** 50-64%
- С.** 38-40%
- Д.** 27-30%
- Е.** 18-20%

27. Больной 35-ти лет жалуется на зуд, жжение, отёк губ. Болеет в течение недели. Объективно: покраснение красной каймы губ, кожи, особенно в области углов

рта, а также наличие пузырьков, корочек, мелких трещин, расположенных на фоне эритематозного поражения красной каймы губ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

28. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям, неприятные ощущения при употреблении сладкой и кислой пищи. Объективно: стёртость всех поверхностей верхних и нижних зубов до образования контактных площадок на поверхности верхних и нижних резцов. Межальвеолярная высота и высота нижней трети лица снижена на 5-6 мм. Все зубы устойчивы. Определите наиболее вероятный диагноз:

- А.** Патологическое стирание, генерализованная форма, смешанный тип, 2 степень
- В.** Патологическое стирание, локализованная форма, горизонтальный тип, 1-2 степень
- С.** Патологическое стирание, генерализованная форма, вертикальный тип, 1 степень
- Д.** Снижающийся прикус, 1-2 степень
- Е.** Симптомокомплекс Костена

29. Мужчина 26-ти лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого нёба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налётом и окруженные узким гиперемизованным венчиком. При покашливании шпателем налёт снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному больному?

- А.** Микроскопия и серологические реакции
- В.** Люминесцентный и биопсия
- С.** Микроскопия и посев на питательные среды
- Д.** Стоматоскопия и цитология
- Е.** Цитология и люминесцентный

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

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

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

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

32. Больной 21-го года болеет в течение 4-х суток, жалуется на боль во рту, ограниченное открывание рта, повышение температуры тела, неприятный запах изо рта. Объективно: тризм II степени. В ретромолярной области вокруг 38 зуба и по линии смыкания зубов язва с неровными краями, болезненная при касании, кровит, покрыта грязно-серым налётом. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные. В крови: эр.- $4 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 120 г/л, лейкоц.- $9 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 18 мм/час. Установите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Язвенно-некротический стоматит Венсана
- B.** Агранулоцитоз
- C.** Милиарно-язвенный туберкулёз
- D.** Острый лейкоз
- E.** Хронический лейкоз

33. Больной 20-ти лет жалуется на приступы острой самопроизвольной боли в 35, продолжающаяся 10-20 минут. Приступы возникают один-три раза в день, усиливаются ночью. Зуб болит 2 дня. Какой предварительный диагноз?

- A.** Острый ограниченный пульпит
- B.** Острый диффузный пульпит
- C.** Острый гнойный пульпит
- D.** Острый глубокий кариес
- E.** Гиперемия пульпы

34. Больному в клинике изготовили металлокерамическую коронку на 21 зуб. Препаровку проводили поддесенную. На каком этапе изготовления проводили ретракцию?

- A.** Перед препарированием и снятием оттиска
- B.** После припасовки каркаса
- C.** Перед фиксацией
- D.** После снятия оттиска
- E.** Перед припасовкой каркаса

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

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

36. Мальчику 4 года. Два часа назад получил травму. Родители обратились к дежурному врачу-стоматологу. Который поставил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика врача?

- A.** Удаление 61 зуба
- B.** Наблюдение
- C.** Репозиция 61 зуба
- D.** Шинирование 61 зуба
- E.** Депульпирование 61 зуба

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

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

38. У рабочего алюминиевого завода 55-ти лет, страдающего хроническим холециститом, на слизистой щеки ближе к углу рта бугристое образование белого цвета, возвышающееся над окружающей слизистой, с безболезненным уплотнением в основании. Полость рта не санирована. Что из перечисленного является первоочередным в тактике стоматолога?

- A.** Направление на консультацию в онкодиспансер
- B.** Назначение кератолитических средств
- C.** Проведение криодеструкции очага
- D.** Направление на консультацию к гастроэнтерологу
- E.** Санация полости рта

39. Мужчина 25-ти лет жалуется на боль в области нижней челюсти, патологическую подвижность, кровотечение из полости рта, нарушение прикуса, невозможность пережёвывания пищи. 10 часов тому назад получил травму. При обследовании установлен одиночный перелом нижней челюсти между первым и вторым премолярами. Смещение отломков незначительное. Зубы все в наличии, устойчивы, правильной анатомической формы. Какой оптимальный метод лечения больного?

- A.** Двучелюстные назубные шины
- B.** Остеосинтез с использованием минипластинок
- C.** Одночелюстная назубная шина
- D.** Капшовая шина
- E.** Накостный аппарат

40. У больного 30-ти лет после огнестрельного ранения обрадовался тотальный дефект носа, рубцовая деформация кожи щёк и подглазничных областей, прилегающих к дефекту. Выберите оптимальный вариант восстановления носа:

- A.** Радикальная ринопластика по Ф.Хитрову
- B.** Трёхлопастной стебельчатый лоскут
- C.** Лоскут на ножке со лба
- D.** Свободный кожный трансплантат
- E.** Два лоскута на ножке с щёк

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

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

42. Больной жалуется на разрастание, кровоточивость и боль дёсен в течение года. Объективно: в области нижних фронтальных зубов дёсенные сосочки увеличены, перекрывают коронки зубов на 1/2 их высоты. Дёсны в виде ярко-красных грануляций, болезненные при пальпации. На зубах значительное отложение зубного камня. Рентгенологически изменений альвеолярного отростка не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

43. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11 зубе. На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 зуба на фоне меловидно измененной эмали имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирование болезненно, перкуссия и холодовая проба безболезненны. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Острый поверхностный кариес
- B.** Острый начальный кариес
- C.** Острый средний кариес
- D.** Гипоплазия эмали
- E.** Флюороз

44. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на холод безболезненная. Вертикальная перкуссия резко болезненная. На Ro-грамме: костная ткань периапикальной области без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

- A.** Псевдопаротит Герценберга
- B.** Атерома околоушной области
- C.** Острый инфекционный паротит
- D.** Эпидемический паротит
- E.** Сиалопатия Шегрена

46. Больной 59-ти лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного протеза, спадающего при кусании во время еды. Объективно: верхние фронтальные зубы на 1/2 перекрывают нижние. Какая ошибка допущена?

- A.** Неправильная постановка зубов
- B.** Неправильно определена центральная окклюзия
- C.** Неверно получен анатомический оттиск
- D.** Неверно получен функциональный оттиск
- E.** Неверно отлита модель

47. Больная 45-ти лет жалуется на жжение и сухость во рту. Жжение усиливается во время еды. Объективно: отёк языка, спинка языка покрыта белым налётом, который частично снимается шпателем. Около 10-ти лет болен сахарным диабетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический кандидоз
- B.** Глоссодиния
- C.** Десквамативный глоссит
- D.** Лейкоплакия
- E.** Красный плоский лишай

48. В стоматологической поликлинике организуется ортопедическое отделение на 3 стоматологических кресла. Какую наименьшую площадь (в м²) должно иметь отведенное для него помещение?

- A.** 28
- B.** 21
- C.** 35
- D.** 36
- E.** 42

49. Женщина 23-х лет лечится по поводу фурункула левой щеки. Внезапно состояние больной ухудшилось. Появились сильная головная боль, высокая температура тела, увеличился отёк щеки, появился плотный инфильтрат в виде тяжа, направленного к внутреннему углу глаза. Какое осложнение развилось у больной?

- A.** Тромбофлебит лицевых вен
- B.** Абсцесс подглазничной области
- C.** Острый гнойный гайморит
- D.** Лимфангоит
- E.** Рожа

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

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

51. Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области

верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

52. Больной 12-ти лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боль 16 зуба, который ранее лечился по поводу обострения хронического периодонтита. Объективно: коронка 16 разрушена на 1/2. Какие щипцы использовал хирург для удаления 16 зуба?

- A.** S-образные щипцы, на правой щёчке которых имеется шип
- B.** S-образные щипцы с гладкими щёчками
- C.** Прямые щипцы
- D.** S-образные щипцы, на левой щёчке которых имеется шип
- E.** Клювовидные щипцы со сходящимися щёчками

53. Больной 47-ми лет после безуспешного консервативного лечения хронического гранулематозного периодонтита 15 зуба явился для его удаления. Какой вид щипцов целесообразно использовать для удаления данного зуба?

- A.** S-образные
- B.** S-образные правые
- C.** Прямые
- D.** S-образные левые
- E.** Байонеты

54. Во время операции кистотомии мальчик 9-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту. Объективно: кожа бледная, покрытая холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, АД- 80/45 мм рт.ст., руки холодные. Определите вероятный диагноз:

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

55. Больному 48-ми лет планируют изготовление несъемного мостовидного протеза на нижнюю челюсть с опорой на 15 и 18 зубы. Объективно: 18 зуб наклонен дистально /дивергирует/. Какую поверхность 18 зуба необходимо сошлифовать в боль-

шем объеме при препарировании опорных зубов?

- A.** Дистальная
- B.** Щечная
- C.** Медиальная
- D.** Небная
- E.** Жевательная

56. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины нижней челюсти вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента нижней челюсти от смещения в сторону дефекта?

- A.** Съёмная или несъёмная наклонная плоскость
- B.** Фиксирующая часть в целом
- C.** Многокламмерная система
- D.** Резекционная часть
- E.** Искусственные зубы

57. В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент 65-ти лет с жалобами на отсутствие зубов во фронтальном участке на нижней челюсти, нарушение функции жевания, речи, эстетический дефект. Зубы удалены 1 год назад по поводу заболеваний пародонта. В полости рта: отсутствуют 31, 32, 41, 42, 43 зубы. 44, 45, 46 подвижны I-II степени, 34, 36, 37 подвижны I-II степени. Какой вид протезирования наиболее рационален в этом случае?

- A.** Бюгельный протез с элементами шинирования
- B.** Несъёмный мостовидный протез с опорой на 34, 33, 44, 45
- C.** Несъёмный мостовидный протез с опорой на 33, 34, 35, 44, 45, 46
- D.** Зубные протезы с использованием имплантатов
- E.** Частичный съёмный протез с кламмерной фиксацией на 37, 46 зубы

58. У пациента 46-ти лет при объективном исследовании на жевательной поверхности 46 зуба обнаружили кариозную полость в пределах плащевого дентина. Кариозная полость выполнена остатками пищи, стенки и дно заполнены пигментированным дентином, зондирование дна и стенок не вызывает болевых ощущений, термпроба безболезненна. ЭОД- 4 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

59. В клинике хирургической стоматологии больному показано удаление корня 36 зуба, коронка которого отсутствует, медиальный корень удалён. Дистальный корень

находится глубоко к лунке. Выберите инструментарий для удаления дистального корня 36 зуба:

- A.** Угловой элеватор "от себя"
- B.** Элеватор Леклюза
- C.** Угловой элеватор "на себя"
- D.** Прямой элеватор
- E.** Клювовидные корневые щипцы

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

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

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

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

62. Ребенок 13-ти лет жалуется на выпадение пломбы в 22 зубе. Объективно: в 22 зубе кариозная полость, частично заполненная пломбировочным материалом. Зуб изменен в цвете. Зондирование, термометрия безболезненны. Перкуссия вызывает незначительную боль. На рентгенограмме: у верхушки корня определяется очаг деструкции костной ткани округлой формы с четкими контурами до 3 мм в диаметре. Какой предварительный диагноз?

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

63. Больному 58-ми лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. Через сколько месяцев ему необходимо соединить корневую часть имплантата с головкой?

- А.** 3-4
- В.** 5-6
- С.** 9-10
- Д.** 1-2
- Е.** 7-8

64. Больной 26-ти лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры тела до 39°C, недомогание. Болеет в течение нескольких лет, заболевание имеет сезонный характер. Объективно: губы покрыты геморрагическими корками, на гиперемизованной и отёчной слизистой щёк, дна полости рта - эрозии с фибринозным налётом. Симптом Никольского - отрицательный. Региональный лимфаденит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Многоформная экссудативная эритема
- В.** Острый герпетический стоматит
- С.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- Д.** Акантолитическая пузырчатка
- Е.** Вторичный сифилис

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

- А.** S-образной формы с шипом на левой щёчке
- В.** S-образной формы с шипом на правой щёчке
- С.** Прямые
- Д.** Прямой элеватор
- Е.** S-образной формы без шипов

66. 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?

- А.** Штыковидные щипцы корневые
- В.** S-образные (правые) щипцы
- С.** Прямой элеватор
- Д.** S-образные сходящиеся щипцы
- Е.** Штыковидные щипцы коронковые

67. У ребёнка 9-ти лет во время профилактического осмотра выявлены меловидные пятна в пришеечной области 12, 11, 21, 22 зубов. Поверхность пятен шероховатая, тусклая, окрашивается метиленовым синим. Холодовая проба безболезненная. Какой метод лечения?

- А.** Реминерализующая терапия
- В.** Пломбирование
- С.** Сошлифовывание повреждённых участков
- Д.** Импрегнация нитратом серебра
- Е.** Покрытие зубов фторлаком

68. Ребёнок 6-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. При проведении клинической пробы с глотком воды определяется напряжение губ, сморщивание лба, симптом "напёрстка". О чём свидетельствует проведенная проба?

- А.** Инфантильное дыхание
- В.** Вялое жевание
- С.** Ротовое дыхание
- Д.** Соматическое глотание
- Е.** Бруксизм

69. Больная 53-х лет в течение нескольких месяцев жалуется на ощущение жжения, покалывание спинки и боковых поверхностей языка сухость во рту, нарушение вкуса. Эти неприятные ощущения уменьшаются во время приёма пищи. Больная страдает панкреатитом, сахарным диабетом, плохо спит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Глоссодиния
- В.** Кандидозный глосит
- С.** Десквамативный глоссит
- Д.** Неврит языкового нерва
- Е.** Глоссит Гентера-Миллера

70. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, полость зуба - закрыта, зондирование дна безболезненно, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

71. На консультацию к ортодонту обратились родители 5-летней девочки с жалобами на то, что ребёнок постоянно ночью сощёт большой палец правой руки. Какие ре-

комендації необхідно дати батькам?

- A.** Використати фіксуючу локтеву шини
- B.** Назначити міогимнастичні вправи для м'язів, що висувають нижню щелесть
- C.** Зробити набірну пластинку з ретродугой
- D.** Зробити пластинку на нижню щелесть з ретродугой
- E.** Використати працевидну пов'язку на ніч

72. Які виміри необхідно мати для того, щоб побудувати діаграму Хауля-Гербера-Гербста?

- A.** Сума розмірів коронок верхніх кльок, центрального і бокового різців
- B.** Розміри бокових сегментів зубних рядів
- C.** Довжина зубної дуги
- D.** Сума ширини коронок чотирьох різців
- E.** Ширина зубної дуги

73. Больний 28-ми років звернувся з скаргами на набуття в правій під'язичній області, яка обмежує рухливість язика, ускладнює мову. Звернувся до неї тиждень тому. Об'єктивно: в правій під'язичній області сферичне набуття розміром 2,0x2,5 см, з чіткими межами, в центрі прозора, розтягнута слизова оболонка. Пальпаторно визначається флюктуація. Язик кілька разів підняв вгору. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Ретенційна киста під'язичної слинної залози
- B.** Слюнокаменна хвороба під'язичної слинної залози
- C.** Хронічний сиаденит під'язичної слинної залози
- D.** Острій сиаденит під'язичної слинної залози
- E.** Ретенційна киста підщелепної слинної залози

74. Больний 41-го року звернувся на рухливість 24, 26, 27 зубів, виділення гною з лунки видаленого 25. Два місяці тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 25. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка в області 24, 26, 27 синюшного кольору, набута. По перехідній складці - свищ з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 25 - гнійні грануляції. В правій під'язичній області деяка набуття м'яких тканин. Якому захворюванню найбільш ймовірно відповідає описана клінічна картина?

- A.** Хронічний обмежений остеомиєліт
- B.** Хронічний альвеоліт
- C.** Актиномікоз верхньої щелесть
- D.** Обострення хронічного гаймориту
- E.** Хронічний дифузний остеомиєліт

75. Больний 37-ми років скарги на кровоточивість д'ясен, неприємний запах з рота, рухливість зубів, ускладнення пережівування їжі. Об'єктивно: д'ясна синюшно-червоного кольору, пародонтальні кармани 6 мм з серозним вмістом, рухливість зубів II ст., на зубах помітне відкладення над- і підд'ясенного зубного каменю, гігієнічний індекс - 3 бала, травматична окклюдія визначається по всій протяженності зубних дуг. Який первинний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит, I ступінь, обострений перебіг
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Гістіоцитоз-Х
- E.** Генералізований пародонтит, II ступінь, обострений перебіг

76. При рентгенологічному дослідженні ротової порожнини виявлено, що всюди виразливо прослідковується порушення цілості компактної пластинки, слабо виражен остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок і розширення пародонтальної щіли навколо шеек зубів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит, початкова ступінь, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Пародонтоз, I ступінь
- E.** Пародонтоз, початкова ступінь

77. Дівчинка 14-ти років скарги на сухість губ. Об'єктивно: червоний край губ гіперемізований, в зоні ураження помітні прозорі чешуйки сірого кольору, прикріплені своїм центром до червоного краю і кілька відстають по краях. Губи сухі, шелушаться. Чешуйки легко знімаються, під ними виявляється застоююча червона поверхня. У дівчинки звичка постійно скушувати чешуйки. Встановіть найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Екسفоліативний хейліт
- B.** Гландулярний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Актинічний хейліт
- E.** Екзематозний хейліт

78. Больному 49-ти років під загальною анестезією з допомогою артикаїна-форте видалено зуб на лівій верхній щелесть. По завершенні операції лунка не заповнилася кров'яним сгустком. Як можна попередити

дить 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

79. Больной 67-ми лет жаловался на боль в области ВНЧС, кровотечение из полости рта, нарушение акта жевания. В анамнезе бытовая травма нижней челюсти. Объективно: зубной ряд на верхней челюсти сохранен. Нижняя челюсть беззубая, определяется срединный перелом. Какая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

- A.** Зубонадёсневая шина Ванкевич
- B.** Наддёсневая шина Порта
- C.** Наддёсневая шина Гунинга
- D.** Зубодёсневая шина Вебера
- E.** Стандартный комплект Збаржа

80. Больная 50-ти лет обратилась в ортопедическое отделение с жалобами на дефект твёрдых тканей 21, 22 зубов. Показано изготовление металлокермических коронок на 21 и 22 зубы. Больная отмечает аллергическую реакцию при проведении анестезии при предыдущем посещении стоматолога. Какая тактика врача?

- A.** Проведение аллергологических лабораторных проб
- B.** Провести инфильтрационную анестезию анестетиком артикаинового ряда
- C.** Провести скарификационную пробу на анестетик, которым будет проводится обезболивание
- D.** Провести обезбоживание анестетиком эфирного ряда
- E.** Провести подкожную пробу на анестетик

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

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

82. Больная жалуется на болезненное и ограниченное открывание рта, боли в области височно-нижнечелюстного сустава. Три недели назад перенесла ангину, после чего и появились указанные боли, а спу-

стя 5 месяцев возникли боли и в левой кисти, скованность в указанных суставах по утрам. Объективно: некоторая бледность кожных покровов, потливость, температура тела 37,5°C. Имеется припухлость тканей в области ВНЧС. Умеренная гиперемия кожи. Пальпация суставов болезненная. Сужены наружные слуховые проходы. Ограниченное открывание рта. Определяется припухлость тканей левой кисти. Рентгенологически: суставные щели расширены, контуры суставных головок нечёткие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ревматоидный артрит
- B.** Травматический артрит
- C.** Отит
- D.** Артроз
- E.** Острый инфекционный артрит

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

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

84. Пациенту 32-х лет при препарировании 21 и 11 зубов под металлокерамические коронки были частично разрушены культы этих депульпированных зубов. С помощью чего можно восстановить культы 21 и 11 зубов?

- A.** Анкерный штифт и композит
- B.** Винир
- C.** Пластмассовая коронка
- D.** Вкладка
- E.** Накладка

85. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность шеек зубов в этой области. На рентгенограмме в области 42, 41, 31, 32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на 1/3 длины корней. 42, 32 имеют подвижность I степени, 41, 31 - II степени. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

- A.** По Навотному
- B.** Мамлока
- C.** Треумана
- D.** Когана
- E.** Копейнина

86. Пациент 46-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективно: присутствуют все зубы, они имеют 1-2 степень подвижности; патологические зубодёсенные карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярного отростка произошла на 1/3-1/2 длины корня. Какую шину необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

- A.** Эльбрехта
- B.** Тигерштедта
- C.** Порта
- D.** Ванкевич
- E.** Васильева

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

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

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

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

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

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

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

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

91. У больного 46-ти лет при осмотре полости рта на слизистой оболочке щёчной области справа определяется новообразование размером 1,0x1,0 см, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, цвета слизистой оболочки ротовой полости. Новообразование появилось несколько лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фиброма слизистой оболочки щёчной области
- B.** Эрозивная лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- C.** Пузырчатка слизистой оболочки щёчной области
- D.** Плоская лейкоплакия слизистой оболочки щёчной области
- E.** Ретенционная киста слизистой оболочки щёчной области

92. У больного 61-го года с полной потерей зубов на верхней челюсти - II тип по Шредеру, нижней челюсти - II тип по Келлеру, одним из симптомов является "старческая прогения". Какие факторы обуславливают механизм её развития?

- A.** Верхняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной, нижняя челюсть - базальная дуга шире альвеолярной
- B.** Верхняя челюсть - базальная дуга шире альвеолярной, нижняя челюсть - базальная дуга уже альвеолярной
- C.** Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные дуги уже альвеолярных
- D.** Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные дуги шире альвеолярных
- E.** Верхняя челюсть и нижняя челюсть - базальные и альвеолярные дуги равны по ширине

93. Больной 20-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие полости в 35 зубе и боль при употреблении сладкого. Полость появилась несколько месяцев назад. Объективно: кариозная полость на

жевательной поверхности 35 зуба в пределах плащевого дентина, выполненная размягчённым, непигментированным дентином, который легко удаляется. Зондирование стенок кариозной полости болезненное по эмалево-дентинной границе, зондирование дна кариозной полости безболезненное. Реакция на температурные раздражители исчезает сразу после прекращения действия раздражителя. ЭОД- 3 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый средний кариес
- B.** Хронический средний кариес
- C.** Острый глубокий кариес
- D.** Эрозия твёрдых тканей
- E.** Острый ограниченный пульпит

94. Мужчина 28-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в области верхней челюсти слева при употреблении холодной воды, которая быстро проходит. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба определяется кариозная полость с нависающими краями эмали, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование дна полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 6-8 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

95. Мальчик 12-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры до 38,5°C, затруднённое открывание рта, боль при глотании, разговоре, во время еды. Объективно: кожные покровы бледные, лицо незначительно асимметрично из-за припухлости в левой подчелюстной области. Открывание рта ограничено до 12 см, болезненное. Отёк тканей в левой подъязычной области, левый челюстно-язычный желобок инфильтрирован, сглажен, болезнен при глубокой пальпации, слизистая оболочка тут резко гиперемирована. Коронка 36 зуба разрушена полностью. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Одонтогенный абсцесс челюстно-язычного желобка от 36 зуба
- B.** Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- C.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36 зуба
- D.** Одонтогенная флегмона левой крыло-челюстной области
- E.** Одонтогенная флегмона левой подчелюстной области

96. Ребёнок 10-ти лет обратился к врачу с жалобами на отлом коронки 11 зуба. Травма был 4 часа назад вследствие падения с высоты. Объективно: слом коронки 11 зуба, пульпа точечно оголена, резко болезненная. Какой метод лечения оптимален?

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

97. Пациент 35-ти лет обратился с жалобами на ощущение зуда в дёснах и боль в зубах от холодной и горячей пищи. Объективно: дёсна плотные, анемичные. Рентгенологически отмечается чередование очагов остеопороза и остеосклероза. Равномерная резорбция межальвеолярных перегородок в пределах 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

98. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое появилось 1,5 месяца назад и за последнюю неделю значительно увеличившееся в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с единичными плотно прикреплёнными чешуйками. В центре - чётко ограниченное полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шершавой поверхностью за счёт тонких чешуек, плотно прикреплённых к его поверхности и уплотнённых в основании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижны, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак нижней губы
- B.** Бородавчатый предрак
- C.** Пиогенная гранулёма
- D.** Кератоакантома
- E.** Вирусная бородавка

99. Больная 73-х лет обратилась в клинику по поводу протезирования. Объективно: на верхней челюсти единичный 13 зуб II степени подвижности, на нижней челюсти единичный 31 зуб I степени подвижности. Как подготовить пациентку к протезированию?

- A.** Удалить 13 зуб
- B.** Удалить 31 зуб
- C.** Удалить оба зуба
- D.** Сохранить оба зуба
- E.** Депульпировать зубы

100. Больному 40-ка лет провели избирательное шлифование зубов по поводу заболевания ВНЧС, обусловленное нарушением функциональной окклюзии. Через 3 дня он обратился к врачу-ортопеду с жалобами на попадание между зубными рядами справа слизистой оболочки щеки и её травматизацию. Какая ошибка допущена?

на при сошлифовуванні зубів?

- A.** Сошлифовування вершин опорних небних бугорків верхніх зубів
- B.** Сошлифовування вершин щечних бугорків нижніх зубів
- C.** Сошлифовування язичних бугорків нижніх зубів
- D.** Сошлифовування щечних бугорків верхніх зубів
- E.** Сошлифовування бугорків верхніх зубів

101. Больная 29-ти лет болев генерализованным пародонтитом. Планируется изготовление шины Альбрехта. Верхний зубной ряд интактный, зубы веерообразно наклонены вестибулярно, имеют подвижность 1-2 степени по Энтину. При незначительном давлении позиционируются в зубном ряду с восстановлением апроксимальных контактов. Какой вид временного шинирования необходимо провести у данной больной до получения рабочих оттисков?

- A.** Склеивание апроксимальных контактов композитом
- B.** Склеивание контактных поверхностей поликарбоксилатным цементом
- C.** Связывание зубов полиамидной ниткой
- D.** Временное шинирование лигатурной проволокой
- E.** Склеивание зубов липким воском

102. Больной 63-х лет обратился к врачу с жалобами на наличие опухоли на нижней губе. При осмотре обнаружено на нижней губе около левого угла рта опухоль конусовидной формы, до 1 см, сероватого цвета, на широком основании, твердую, безболезненную, неподвижную. Какой предварительный диагноз можно установить больному?

- A.** Кожный рог
- B.** Бородавчатый предрак
- C.** Папиллома губы
- D.** Веррукозная лейкоплакия
- E.** Болезнь Боуэна

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

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

104. Ребенок 4-х лет жалуется на острую боль в зубе на нижней челюсти слева, по-

явившуюся сутки назад. Объективно: на жевательной поверхности 74 зуба кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование и перкуссия резко болезненны, термометрия положительная. Десна в области 74 зуба гиперемирована, отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

105. Больному 48-ми лет изготавливается протез на нижнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 48, 45, 44, 43, 35, 36, 37 зубы. 38 зуб имеет уклон в сторону щеки. Граничная линия проходит высоко на вестибулярной поверхности зуба и низко - на оральной. Какой тип кламмера системы Нея следует использовать?

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

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

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

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

- А.** Минеральные компоненты
- В.** Настои лекарственных трав
- С.** Солевые добавки
- Д.** Метронидазол
- Е.** Противогрибковые средства

108. Больной жалуется на наличие мягкого безболезненного образования на слизистой оболочке левой щечной области, которое появилось около 3-х месяцев назад после неоднократного прикусывания щеки при зубном протезировании. На границе слизистой оболочки нижней губы и щеки слева определяется новообразование 1x1 см округлой формы, безболезненное, с четкими контурами, ограничено-подвижное. Слизистая оболочка над ним истончена, полупрозрачная. Поставьте наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ретенционная киста слизистой оболочки щеки
- В.** Дермоидная киста
- С.** Фиброма
- Д.** Кавернозная гемангиома
- Е.** Папиллома

109. 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

110. У больной 29-ти лет после клинического и рентгенологического обследования установлен диагноз: остеобластокластома нижней челюсти (кистозная форма). Диагноз подтвержден характером пунктата (бурая жидкость). Опухоль не выходит за границы кортикальной пластинки, хотя последняя истончена. Какой метод лечения целесообразно применить при этом виде опухоли?

- А.** Экскохлеация опухоли
- В.** Резекция нижней челюсти с одномоментной костной пластикой
- С.** Цистотомия
- Д.** Цистэктомия
- Е.** Химиотерапия

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

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

112. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость дёсен во время чистки зубов, зуд в дёснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Дёсна гиперемированы, отёчны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

113. У 12-летнего ребёнка на вестибулярной поверхности в пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22, 23 определяются меловидные пятна, эмаль без блеска, при зондировании - несколько податлива. В анамнезе - кратковременная боль от химических раздражителей. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

ной гигиены полости рта?

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

115. Девушка 18-ти лет обратилась с жалобами на наличие пятен на зубах верхней и нижней челюстей, которые существуют с момента прорезывания зубов. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 2,2 мг/л. Объективно: эмаль всех зубов имеет меловидный матовый оттенок с отдельными светло-коричневыми пятнами и небольшими округлой формы дефектами эмали темного цвета. Врач установил диагноз: флюороз. Определите форму флюороза у этой больной:

- A.** Меловидно-крапчатая
- B.** Штриховая
- C.** Пятнистая
- D.** Эрозивная
- E.** Деструктивная

116. Врач-стоматолог в течение 4-х дней проводит лечение острого язвенного гингивита мужчине 30-ти лет. Объективно: десны слегка отечны, гиперемированы, изъязвленные поверхности очистились от некротического налета. Препараты какой группы следует включить в план лечения на этом этапе?

- A.** Кератопластики
- B.** Антибиотики
- C.** Кортикостероиды
- D.** Ингибиторы протеолиза
- E.** Протеолитические ферменты

117. Больной 38-ми лет обратился с жалобами на боли в области верхней челюсти, нарушение прикуса, возникшие после удара. Объективно: средняя зона лица уплощена. Прикус открытый. При смещении альвеолярного отростка верхней челюсти определяется подвижность средней зоны лица. При пальпации определяется симптом "ступеньки" по нижнеглазничному краю, скулоальвеолярному гребню с обеих сторон. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- B.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор III (нижний тип)
- C.** Перелом верхней челюсти по Ле Фор I (верхней тип)
- D.** Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти
- E.** Перелом костей носа

118. Мужчина 36 лет обратился с жалобами на ноющие боли в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), усили-

вающиеся во время приема твёрдой пищи, которые появились около 2-х лет назад. Объективно: открывание рта ограничено незначительно, при открывании челюсть смещается в сторону, имеется хруст в ВНЧС. В полости рта - отсутствуют моляры на нижней и верхней челюстях. На рентгенограмме определяется склероз кортикальной пластинки и деформация суставной головки, сужение суставной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

119. У ребенка 5-ти лет кровоточивость дёсен в течение месяца, неприятный запах изо рта. В анамнезе частые кровотечения из носа, утомляемость. Объективно: кожа лица и слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Дёсна ярко гиперемированы, отёчны, кровоточат. Подчелюстные лимфатические узлы увеличенные, подвижные, безболезненные. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

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

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

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

121. Больной 28-ми лет жалуется на острую постоянную боль в правой околоушной области, припухлость тканей; боль при открывании рта усиливается. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка впереди козелка уха. Кожа над ВНЧС гиперемирована. При открывании рта нижняя челюсть смещается в правую сторону. При надавливании на подбородок боль в правом суставе усиливается. Для какого заболевания ВНЧС характерна данная клиническая картина?

- A.** Острый артрит
- B.** Хронический артрит
- C.** Болевая дисфункция
- D.** Анкилоз
- E.** Артроз

122. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) при открывании рта. Зубная формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При открывании рта нижняя челюсть смещается зигзагообразно в сторону больного сустава. Для какого патологического состояния эти симптомы наиболее характерны?

- A.** Мышечно-суставная дисфункция
- B.** Привычный вывих ВНЧС
- C.** Склерозирующий артроз ВНЧС
- D.** Хронический артрит ВНЧС
- E.** Деформирующий артроз ВНЧС

123. Пациент 59-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. При оказании стоматологической помощи у пациента возникли следующие симптомы: сознание сохранено, слабость, прострация, кожные покровы бледные, цианотичные, липкий пот, систолическое давление снизилось до 80 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Коллапс
- B.** Обморок
- C.** Шок
- D.** Диабетическая кома
- E.** Инфаркт миокарда

124. Ребёнок 7-ми лет получил спортивную травму. На момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов. При нажатии на подбородок усиливается боль в области нижней челюсти справа. У ребёнка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какой должна быть лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

- A.** Иммобилизация фрагментов зубодесневой шиной
- B.** Назначение противовоспалительной терапии
- C.** Наложение працевидной повязки
- D.** Фиксация шинами Тигерштедта
- E.** Проведение остеосинтеза

125. У мальчика 4-х лет диагностирован одонтогенный гнойный периостит нижней челюсти от 75 зуба, коронка зуба сохранена, рентгенологически отмечается деструкция межкорневой перегородки. Определите врачебную тактику:

- A.** Удаление 75 зуба, периостотомия
- B.** Эндодонтическое лечение 75 зуба
- C.** Эндодонтическое лечение 75 зуба и периостотомия
- D.** Периостотомия
- E.** Удаление зуба и назначение противовоспалительной терапии

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

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

127. Больная 45-ти лет обратилась в ортопедическое отделение по поводу частичной адентии нижней челюсти в боковой области. Пациентка категорически отказывается от препарирования опорных зубов. Какой метод исследования является наиболее информативным для выбора хирургической методики и дальнейшего протезирования?

- A.** Компьютерная томография
- B.** Одонтопародонтография
- C.** Прицельная рентгенография
- D.** Цефалометрическая рентгенография в боковой проекции
- E.** Пальпация

128. Пациент 15-ти лет закончил лечение скученности зубов II степени с помощью брекет-техники без использования удаления отдельных зубов. Определите срок дальнейшего диспансерного наблюдения:

- A.** До прорезывания третьих моляров
- B.** В течение всей жизни
- C.** В течение 2-х лет
- D.** В течение 3-х лет
- E.** В течение 4-х лет

129. Больной 43-х лет жалуется на утолщение тела нижней челюсти. Объективно: лицо асимметрично за счет утолщения нижней челюсти слева. 35, 36, 37 зубы подвижны. В области переходной складки с вестибулярной стороны определяется безболезненное выбухание костной ткани. На рентгенограмме нижней челюсти слева - участки деструкции костной ткани округлой формы с четкими границами. Корни 35, 36, 37 резорбированы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Остеобластокластома нижньої щелепи
- В. Радикулярна киста нижньої щелепи
- С. Хронічний остеомиелит нижньої щелепи
- Д. Фіброзна остеодисплазія
- Е. Фолликулярна киста нижньої щелепи

130. Юноша 15-ти років жалується на неможливість закрити рот, порушення мови, слюноотечення. Об'єктивно: рот напіввідкрит, нижня щелепа видвинута вперед. Суставні головки ВНЧС пальпуються під скуловими дугами. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Двусторонній передній вивих нижньої щелепи
- В. Двусторонній перелом нижньої щелепи
- С. Односторонній передній вивих нижньої щелепи
- Д. Двусторонній задній вивих нижньої щелепи
- Е. Перелом суставного отростка нижньої щелепи зліва

131. Пациент 44-х років жалується на косметичний дефект. Об'єктивно: коронкова частина 21 повністю відсутня, культа возвишається над рівнем д'ясен на 0,5 мм. Корневої канал запломбований, перкусія безболізна. На рентгенограмі: корневої канал 21 запломбований на всьому протяженні, стінки корня достатньої товщини. Яку конструкцію штифтового зуба слід вибрати в відповідності з клінічною картиною?

- А. Культева вкладка
- В. Штифтовий зуб по Логану
- С. Штифтовий зуб по Річмонду
- Д. Штифтовий зуб по Ахмедову
- Е. Простий штифтовий зуб

132. Пациент 43-х років жалується на скованість рухів в височно-нижньощелепному сугаві, яка особливо відчутна з ранку, щелкання, хруст при відкритті рота. Рентгенологічно: деформація сугавної головки, сугавного бугорка, звуження і деформація сугавної щели. Який діагноз найбільш ймовірний?

- А. Артроз ВНЧС
- В. Ложний сугав
- С. Привычний вивих ВНЧС
- Д. Артрит ВНЧС
- Е. Дисфункція ВНЧС

133. Мужчина 52-х років жалується на подвижність зубів, біль і кровоточивість д'ясен, неприємний запах із рота. Об'єктивно: д'ясна гіперемізовані, отечні, рихлі, пародонтальні кармани 6-8 мм зі значимим гнійним ексудатом, значиме відкладення над- і підд'ясенного зубного каменя, подвижність зубів II-III ступеня. На рентгенограмі: горизонтальна і вертикальна резорбція межальвеолярних перегородок до 2/3 довжини корня.

Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Обострення генералізованого пародонтиту II ступеня
- В. Генералізований пародонтит III ступеня
- С. Локалізований пародонтит II ступеня
- Д. Пародонтит I ступеня
- Е. Язвенний гінгівіт

134. Больна 32-х років жалується на незначительну болізнаість в час їди в області 36 зуба, кровоточивість д'ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 і 36 зубами відсутній, міжзубний д'ясенний сосочок атрофован, глибина пародонтального кармана 4 мм. На рентгенограмі резорбція верхівки межальвеолярної перегородки між 37 і 36 зубами, явища остеопороза, в інших частках змін немає. Що є причиною даного захворювання?

- А. Нерациональне пломбування
- В. Вирулентна мікрофлора
- С. Травматична окклюдія
- Д. Недостатня гігієна
- Е. Зниження місцевої резистентності

135. У хворого віком 18 років після сеансу внутріканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого н'я справа з'явився ділянка ураження в формі штрихів з білою поверхнею. Що із перерахованого могло бути причиною такого ураження?

- А. Електротравма
- В. Механічна травма
- С. Гальванізм
- Д. Хімічна травма
- Е. Термічна травма

136. Больна 17-ти років жалується на біль в зубі, який з'явився вперше. Довготривалість болю до 2 хвилин. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусія безболізна. ЭОД- 12 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Гіперемія пульпи
- В. Острый обмежений пульпіт
- С. Острый дифузний пульпіт
- Д. Острый періодонтит
- Е. Обострення хронічного пульпіта

137. Больной 47-ми років жалується на наявність порожнини в 44 зубі. При огляді виявлено на апроксимально-медіальній поверхні 44 каріозна порожнина в межах околопульпарного дентина, виконана пігментованим, щільним дентином. Зондування і перкусія безболізні. ЭОД- 6 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?

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

138. На консультацию к врачу-стоматологу обратились родители девочки 6-ти лет. Ребёнок заболел день назад, температура $38,2^{\circ}\text{C}$, насморк, кашель. В полости рта на отёчной гиперемированной слизистой оболочке в проекции моляров определяются пятна беловато-жёлтого цвета с ярко-красной каймой, размером с булавочную головку, выступающие над уровнем слизистой оболочки. На слизистой мягкого нёба ярко-красные пятна неправильной формы. Это изменения слизистой оболочки полости рта при:

- A.** Кори
- B.** Дифтерии
- C.** Скарлатине
- D.** Инфекционном мононуклеозе
- E.** Ветряной оспе

139. У раненого на поле боя обнаружена рана правой височной области. На рану наложена асептическая повязка из индивидуального перевязочного пакета, использована обезболивающая и антибактериальная терапия. На каком этапе медицинской эвакуации раненому вводится столбнячный анатоксин?

- A.** МПП
- B.** На поле боя
- C.** МПБ
- D.** ОМедБ
- E.** ОМЗ

140. Больная 37-ми лет находится на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии. Общее состояние средней тяжести, температура тела $38,9^{\circ}\text{C}$. Из анамнеза известно, что заболевание началось остро, после микротравмы носа. В течение суток возникло покраснение кожи и отёк щёчных областей. Наблюдались боль в подчелюстных лимфатических узлах. На второй день заболевание одновременно с дальнейшим распространением покраснения на нос появились пузыри с серозным содержимым. При объективном исследовании обнаружена эритема кожи лица и отёк мягких тканей. От здоровой кожи область ограничена выступающим валом воспаления, болезненна при пальпации. Какой предварительный диагноз?

- A.** Рожа
- B.** Скарлатина
- C.** Лимфангиома
- D.** Гемангиома
- E.** Лимфангоит

141. У больной установлен предварительный диагноз: слюно-каменная болезнь с локализацией камня в слюнной железе.

Выберите метод исследования для выявления рентгенотрицательных камней слюнных желез?

- A.** УЗ-диагностика
- B.** Реография
- C.** Компьютерная рентгенография
- D.** Прицельная рентгенография
- E.** Термометрия

142. Мальчик 12-ти лет жалуется на появление болезненной "язвы" на языке. Из анамнеза: подобные высыпания появляются каждые 3 месяца; болеет холециститом. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. На слизистой оболочке языка определяется эрозия диаметром 0,8 см с фибринозным налетом, расположенная на инфильтрированном основании. Слизистая вокруг эрозии гиперемирована в виде венчика. Каков предварительный диагноз?

- A.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- B.** Сифилитическая эрозия
- C.** Травматическая эрозия
- D.** Многоформная экссудативная эритема
- E.** Хронический рецидивирующий герпетический стоматит

143. У мальчика 8-ми лет на вестибулярных поверхностях резцов, клыков, первых моляров меловидные пятна и единичные дефекты эмали диаметром до 1 мм. Пятна имеют нечеткие и неровные контуры. Ребёнок проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,5 мг/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Флюороз зубов
- B.** Системный кариес
- C.** Системная гипоплазия эмали
- D.** Синдром Стейтона-Капдепона
- E.** Несовершенный амелогенез

144. В процессе лечения 11 зуба по поводу пульпита стоматолог проводит obturation корневого канала методом бокового уплотнения холодной гуттаперчи. Выберите инструмент для конденсации в канале гуттаперчи в данном случае:

- A.** Спредер
- B.** Вертикальный конденсор
- C.** Гутта-конденсор
- D.** Плаггер
- E.** Эндодонтический зонд

145. Врач-стоматолог заканчивает расширение корневого канала 32 зуба у мужчины 45-ти лет, использовав для этого "Step Back"-технику. Апикальная часть канала расширена до 30 размера файла. Для выравнивания стенок корневого канала врач использовал вращательные движения H-файла 25 размера. В процессе работы произошел отлом инструмента. Какая ошибка допущена врачом в процессе рабо-

ты?

- A.** Не соблюдена техника работы инструментом
- B.** Неправильно выбран размер файла
- C.** Этот этап не предусматривает работу с Н-файлом
- D.** При этой методике Н-файл не используется
- E.** Неправильно выбран метод инструментальной обработки канала

146. К врачу-стоматологу обратился пациент, страдающий эпилепсией. Для лечения 16 зуба по поводу хронического среднего кариеса была избрана ART-методика. Какой материал следует избрать для пломбирования кариозной полости в данном случае?

- A.** Стеклоиономерный цемент
- B.** Светоотверждаемый композит
- C.** Серебряная амальгама
- D.** Силикофосфатный цемент
- E.** Композит химического отверждения

147. Больной 22-х лет поступил в челюстно-лицевое отделение с предварительным диагнозом: перелом мышцелкового отростка нижней челюсти слева. Какое наиболее информативное обследование нужно провести больному в первую очередь?

- A.** Изучить трехмерное изображение отломков
- B.** Определить кровоток в щели перелома
- C.** Определить степень смещения отломков
- D.** Определить визуализацию щели перелома
- E.** Определить уровень линии перелома на наружной и внутренней костным пластинкам

148. Пациенту 10 лет. Жалобы на общее недомогание, повышение температуры тела до 39°C, боль при глотании. Объективно: воспаление слизистой оболочки в области зева, нёбных дужек и язычка, отёк миндалин. На миндалинах определяется массивный фибринозный плёночный налет, плотно спаянный с подлежащими тканями, распространяющийся на мягкое и твёрдое небо. Плёнки располагаются также на дёснах и языке. Определяются подчелюстной и шейный лимфадениты. Какой возбудитель заболевания?

- A.** Палочка Леффлера
- B.** Вирус Коксаки
- C.** Вирус герпеса
- D.** Гемолитический стрептококк
- E.** Палочка Борде-Жангу

149. В амбулаторный хирургический кабинет поступил пациент с жалобами на болевые ощущения в области угла нижней челюсти, затруднённое глотание. Объективно: в области 38 зуба слизистая оболочка отёчна, гиперемирована, имеет вид капю-

шона. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый перикоронит 38 зуба
- B.** Локализованный гингивит в области 38 зуба
- C.** Острый серозный периодонтит 38 зуба
- D.** Хронический гранулирующий периодонтит 38 зуба
- E.** Острый гнойный периодонтит 38 зуба

150. Больному 67-ми лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе проверки постановки зубов у пациента наблюдается смещение межрезцово́й линии вправо. В области боковых зубов правой стороны наблюдается контакт между щёчными бугорками зубов верхней и нижней челюстей. В области боковых зубов с левой стороны наблюдается контакт нёбных бугорков верхних зубов с щёчными бугорками нижних зубов. Причиной данной ситуации стала фиксация:

- A.** Правой боковой окклюзии
- B.**левой боковой окклюзии
- C.** Задней окклюзии
- D.** Передней окклюзии
- E.** -

151. Больной 23-х лет обратился с жалобами на боль и припухлость в области верхней губы слева. Вследствие проведенного клинического исследования установлен диагноз - одонтогенный периостит верхней челюсти слева от 23 зуба. Рентгенологически отмечаются признаки гранулематозного периодонтита 23 зуба. Выберите тактику лечения:

- A.** Периостотомия, консервативная терапия
- B.** Периостотомия, резекция верхушки корня 23
- C.** Удаление 23
- D.** Консервативная терапия
- E.** Периостотомия, удаление 23

152. В детский челюстно-лицевой стационар поступил мальчик 6-ти лет с множественными укусами лица в области верхней и нижней губ, правой щеки, нижнего века правого глаза. Дефекта тканей нет. Раны длиной до 2 см, глубиной 0,5-1 см. Выберите вид обезболивания для проведения ПХО ран:

- A.** Общее - внутривенный наркоз
- B.** Общее - интубационный наркоз
- C.** Инфильтрационное
- D.** Проводниковое
- E.** Аппликационное

153. Врач протолкнул корень в окологлазничные мягкие ткани. Корень расположился под слизистой оболочкой альвеолярной части челюсти и чётко пальпируется пальцем. Какая тактика врача?

- A.** Сделать разрез мягких тканей над корнем и удалить его
- B.** Удалить корень через лунку зуба
- C.** Удалить корень через подчелюстной оперативный доступ
- D.** Сделать рентгенологическое исследование больного для определения дальнейшей тактики
- E.** Оставить корень в мягких тканях

154. Какие нервы необходимо блокировать для обеспечения безболезненного удаления 11 зуба?

- A.** Передние луночковые и резцовый
- B.** Большой нёбный
- C.** Средние луночковые и большой нёбный
- D.** Нижнелуночковый
- E.** Задние луночковые и большой нёбный

155. Больной с рваной раной щёчной области обратился к врачу за медицинской помощью. Травма глубокая. Врач, осмотрев, больного, решает провести раннюю хирургическую обработку раны. В течение какого времени после ранения проводится этот вид обработки?

- A.** Первые сутки
- B.** Неделя
- C.** Месяц
- D.** Две недели
- E.** Трое суток

156. У пациента 40-ка лет обнаружен послеожоговый дефект окolorотовой области слева. После нанесения соответствующей разметки на тканях ему под эндотрахеальным наркозом через нос проведён срединный разрез, от концов которого дополнительно выполнили ещё 2 разреза, которые по длине равны первому. После этого треугольные лоскуты мобилизовали в слое клетчатки острый путём и поменяли местами между собой. Затем на рану наложили швы. Какую операцию выполнили этому пациенту?

- A.** Пластика встречными треугольными лоскутами по Лимбергу
- B.** Пластика местными тканями по Тиршу
- C.** Пластика лоскутом на ножке
- D.** Пластика стеблем Филатова
- E.** "Индийский способ" пластики

157. Пациентке 52-х лет изготавливаются штампованные металлические коронки на 26 и 27 зубы. В норме их края по отношению к дёснам могут:

- A.** Погружаться в зубо-дёсенную бороздку до 0,1-0,2 мм
- B.** Не доходить до дёсен на 0,2
- C.** Быть на уровне дёсен
- D.** Погружаться в зубо-дёсенную бороздку на 0,6-0,8 мм
- E.** Погружаться в зубо-дёсенную бороздку на 1 мм

158. Мальчику 10-ти лет во время лечения пульпита методом витальной экстирпации было проведено обезболивание. Через несколько минут больной почувствовал зуд кожи, чувство страха, тошноту, острую боль за грудиной. Отмечается бледность кожи, холодный пот, отёк слизистой оболочки по типу Квинке. Пульс частый, слабого наполнения. Сознание сохранено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Коллапс
- C.** Отёк Квинке
- D.** Приступ эпилепсии
- E.** Обморок

159. Больной 45-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии в связи с невозможностью закрыть рот. При проведении компьютерной томографии не обнаружено контакта между суставными поверхностями ВНЧС. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Полный вывих суставной головки
- B.** Подвывих суставной головки
- C.** Деформирующий артрит
- D.** Хронический артрит
- E.** Анкилоз

160. Больной 33-х лет жалуется на чувство распирания и боли в 35 зубе, возникающие от горячей пищи и неприятный запах при отсасывании из зуба. Зуб ранее реагировал на термические раздражители, иногда в нём возникала спонтанная ноющая боль. Объективно: в 35 зубе большая и глубокая кариозная полость, которая при зондировании имеет сообщение с полостью зуба, зондирование полости безболезненно, а зондирование устья канала - болезненно, с ноющей болью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гангренозный пульпит
- B.** Острый гнойный пульпит
- C.** Острый ограниченный пульпит
- D.** Хронический конкрементозный пульпит
- E.** Хронический фиброзный пульпит

161. Больной 25-ти лет, корреспондент, жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в левом виске. Боль спонтанно возникает вечером. Иногда боль возникает при наклоне головы, при взлётах и посадках самолёта. Объективно: все зубы интактны. Оголение шеек 24 и 36 зубов. Перкуссия 24 даёт слабовыраженную боль. Для установления диагноза необходимо провести такое исследование:

- А. Рентгенографія зубів лівий половини обох челюстей
- В. ЭОД зубів лівий половини обох челюстей
- С. Термодіагностика 24 і 36
- Д. Діагностическа блокаде II ветви n.V
- Е. Диафаноскопия

162. При транспортуванні пострадавшего бойца с поля боя возникла остановка дыхания. Пациенту показан непрямой массаж сердца. С какой частотой необходимо чередовать массаж сердца с дыхательными движениями?

- А. 4-6 на 1 дыхательное движение
- В. 8-10 на 1 дыхательное движение
- С. 5-6 на 2 дыхательных движения
- Д. 12 на 2 дыхательных движения
- Е. 7-8 на 1 дыхательное движение

163. У больной 39-ти лет во время приёма у стоматолога развился отёк Квинке с нарастанием явлений асфиксии. Какие действия стоматолога необходимы для предупреждения стенотической асфиксии?

- А. Проведение трахеостомии
- В. Введение десенсибилизирующих средств
- С. Введение глюкокортикоидов
- Д. Введение адреномиметиков
- Е. Проведение искусственного дыхания

164. В коридоре в ожидании приёма врача сидел мужчина 59-ти лет. Внезапно он почувствовал сильную боль за грудиной, иррадирующую в межлопаточную область и обе руки. Принятый валидол не помог. Перед выходом из дома принял метопролол для снижения АД. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Инфаркт миокарда
- В. Тромбоэмболия легочной артерии
- С. Ущемлённая диафрагмальная грыжа
- Д. Диффузный кардиосклероз
- Е. Острая левожелудочковая недостаточность

165. Больной доставлен в приёмное отделение после ДТП в состоянии ступора. Определяется обезображивание лица вследствие множественных зияющих ран, кровотечения, разлитого отёка. На рентгенограмме: перелом верхней челюсти по верхнему и среднему типам, множественные переломы коронок и корней зубов на верхних и нижних челюстях. Кожные покровы бледные, зрачки слабо реагируют на свет. АД- 70/50 мм рт.ст., пульс слабый, 120/мин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Травматический шок
- В. Аспирационная асфиксия
- С. Геморрагический шок
- Д. Обтурационная асфиксия
- Е. Острая дыхательная недостаточность

166. Какую из перечисленных ниже периферических проводниковых анестезий **НЕ ВЫПОЛНЯЮТ** внеротовым путём?

- А. Нёбная
- В. Туберальная
- С. Инфраорбитальная
- Д. Мандибулярная
- Е. Торусальная

167. При проведении центральной анестезии у овального отверстия скуловокрыловидным путём у пациента появилось неполное смыкание глазной щели на стороне анестезии. С анестезией ветвей какого нерва связаны указанные явления?

- А. Лицевой
- В. Нижнечелюстной
- С. Верхнечелюстной
- Д. Глазной
- Е. Глазо-двигательный

168. Ребёнок 6-ти лет жалуется на неприятные ощущения и боль в 65 зубе, усиливающиеся при приёме горячей пищи. Родители ребёнка заметили появление неприятного запаха изо рта. Из анамнеза: недавно 65 зуб беспокоил интенсивной ночной болью. Объективно: в 65 зубе глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование коронковой пульпы безболезненное, при глубоком зондировании корневых каналов возникает боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

169. Пациент 23-х лет жалуется на косметический недостаток и чувствительность 13, 14 зубов от сладких раздражителей. Объективно: в пришеечной области 13, 14 меловидные единичные матовые пятна. Эмаль плотная. Зондирование безболезненное. ЭОД- 4 мкА. Пятна окрашиваются раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

170. Больная 38-ми лет с диагнозом: хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба обратилась для его удаления в связи с отсутствием положительного эффекта от консервативного лечения. Сделайте выбор местной анестезии:

- А.** Инфраорбитальная и палатинальная
- В.** Плексуальная и резцовая
- С.** Инфильтрационная и резцовая
- Д.** Туберальная и палатинальная
- Е.** Туберальная и щёчная

171. Для изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть пациенту 73 лет следует получить функциональный оттиск. Объективно: выраженная равномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти, нёбо плоское, торус резко выражен, бугры верхней челюсти атрофированы, экзостозы в области 13, 23 зубов размерами 5x5 мм. Слизистая оболочка в области нёбного турса и экзостозов истончена, атрофирована, на остальном протезном ложе - умеренно податливая. Какой тип оттиска наиболее целесообразно получить в этом случае?

- А.** Дифференцированный функционально-присасывающий
- В.** Компрессионный функциональный
- С.** Декомпрессионный, функционально-присасывающий
- Д.** Присасывающий под жевательным давлением
- Е.** Компрессионный под жевательным давлением

172. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на косметический дефект коронки зуба слева на нижней челюсти. Объективно: дефект коронковой части 33 зуба по индексу ИРОПЗ составляет 0,8. На рентгенограмме канал запломбирован, периодонтальные ткани в норме. Решено изготовить культевую вкладку с последующим протезированием. Какой должна быть длина штифта литой вкладки?

- А.** 2/3 длины корня
- В.** На всю длину корня
- С.** 1/2 длины корня
- Д.** 1/3 длины корня
- Е.** 1/4 длины корня

173. Мужчина 28-ми лет, учитель, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 11 вследствие полученной месяц назад травмы. Объективно: линия перелома на уровне дёсенного края, корень 11 неподвижен, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больному?

- А.** Культевая вкладка с металлокерамической коронкой
- В.** Фарфоровая вкладка
- С.** Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу
- Д.** Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- Е.** Адгезивный мостовидный протез из фотополимера

174. К врачу-ортодонту обратились на консультацию родители с ребёнком 4-х лет. При осмотре было обнаружено отсутствие 71, 72, 81, 82 зубов, которые были утрачены вследствие травмы 6 месяцев назад. Какую конструкцию наиболее целесообразно использовать в данном случае?

- А.** Частичный съёмный протез
- В.** Полные съёмные протезы на обе челюсти
- С.** Распорки
- Д.** Мостовидный протез
- Е.** Лечение не требует

175. Девочка 16 лет обратилась к врачу-ортодонту с жалобами на нарушение внешнего вида. Объективно: вестибулярный наклон верхних, нижних резцов и клыков при незначительном перекрытии верхними зубами нижних, в боковых участках нейтральное соотношение зубов. Для какого прикуса характерны такие проявления?

- А.** Бипрогнатический
- В.** Прямой
- С.** Ортогнатический
- Д.** Опистогнатический
- Е.** Глубокий

176. Юноша 21-го года обратился к ортодонту с жалобами на значительную выраженность подбородочной складки. Объективно: уменьшена нижняя треть лица, значительно выражена подбородочная складка. При внутриворотном осмотре: отсутствие контактов фронтальных зубов обеих челюстей при их смыкании, сагиттальная щель 4 мм, передне-щёчный бугорок первого верхнего моляра смыкается с одноимённым бугорком первого нижнего моляра. Для какого аномального прикуса это характерно?

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

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

- А.** Диспансерное наблюдение
- В.** Удаление 51, 61 зубов
- С.** Репозиция 51 и 61 зубов
- Д.** Лигатурное шинирование
- Е.** Реплантация

178. Ребёнку с односторонним несращением верхней губы проведена хейлопластика по Лимбергу. Какие оптимальные сроки оперативного вмешательства при несраще-

ниях верхней губы?

- A. 6-7 месяцев
- B. 2-3 года
- C. В первые дни
- D. 4-6 лет
- E. 1 год

179. К хирургу-стоматологу обратилась больная 60-ти лет с жалобами на наличие болезненной язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева наблюдается язва округлой формы с подрытыми мягкими нависающими краями, болезненная при пальпации, дно язвы незначительно кровоточит, покрыто желтоватыми узелками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Туберкулёз
- B. Сифилис
- C. Травматическая язва
- D. Актиномикоз
- E. Трофическая язва

180. Во время операции удаления 46 зуба врач не фиксировал нижнюю челюсть левой рукой. Вывихивание зуба проводил с большим усилием. При удалении больной почувствовал боль в области левого слухового хода, челюсть сместилась влево. Попытка закрыть рот стала невозможной. Какой осложнение возникло у больного?

- A. Односторонний вывих ВНЧС
- B. Перелом ветви нижней челюсти
- C. Перелом суставного отростка верхней челюсти
- D. Перелом угла нижней челюсти
- E. Двусторонний вывих ВНЧС

181. Ребёнок 14-ти лет жалуется на припухлость мягких тканей в области проекции тела нижней челюсти справа, возникшую около месяца назад. Объективно: лицо асимметрично за счёт ограниченного инфильтрата в поднижнечелюстной области, в центре которого определяется свищ с гнойным отделяемым, кожа вокруг которого синюшного цвета. В полости рта - 46 зуб разрушен на 2/3, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области проекции корней 46 пастозна, по переходной складке пальпируется плотный тяж от 46 зуба до свища. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Мигрирующая гранулёма
- B. Нагноение атеромы поднижнечелюстной области
- C. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- D. Хронический поднижнечелюстной лимфаденит
- E. Актиномикотическая гранулёма

182. Родители 4-летней девочки жалуются на наличие дефектов на зубах верхней челюсти ребёнка. Объективно: в прише-

точной области вестибулярной поверхности резцов верхней челюсти обнаружены дефекты, которые не пересекают эмалево-дентинного сочленения и имеют вид участков меловидно изменённой эмали с видимым разрушением её структуры. При зондировании определяется шершавая, размягчённая поверхность. Реакция на холодные раздражители отсутствует. Определите диагноз:

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

183. Мальчик 12-ти лет жалуется на кратковременную боль от холодного в зубе нижней челюсти. Объективно: в апроксимальной поверхности 46 зуба кариозная полость в пределах околопульпарного дентина с нависшими краями эмали. Дентин дна и стенок жёлтого цвета, мягкий, зондирование дна несколько болезненно, перкуссия 46 безболезненна, холодная вода вызывает боль, которая быстро проходит после устранения раздражителя. Определите диагноз:

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

184. Больной 39-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. После объективного исследования больному показано изготовление металлокерамических коронок на 13, 14 зубы. Какой оттисковый материал нужно использовать для получения рабочего оттиска?

- A. Спидекс
- B. Репин
- C. Упин
- D. Кромолан
- E. Ортокор

185. Больной 66-ти лет обратился в клинику с целью протезирования. После объективного исследования выбрана конструкция частичного съёмного пластиночного протеза. Для снятия оттисков использовали альгинатный оттисковый материал "Стомальгин-04". В течение какого времени необходимо отлить модель?

- A. До 15 минут
- B. До 30 минут
- C. До 1 часа
- D. До 24 часов
- E. Не имеет значения

186. Больная 25-ти лет, работающая учителем, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на ко-

сметический дефект, невозможность откусывания пищи, нарушение дикции. Зубы утрачены вследствие травмы. Зубная формула: 87654300!00345678. 3!3 устойчивые, интактные, перкуссия безболезненна. Какую анестезию целесообразно провести для этой группы зубов перед препарированием для изготовления металлокерамического мостовидного протеза?

- A.** Инфильтрационная
- B.** Аппликационная
- C.** Центральная проводниковая
- D.** Туберальная
- E.** Спонгиозная

187. Мужчина 28-ми лет обратился к врачу по поводу протезирования. Объективно: отсутствуют 14, 15, 16, 17 и 24, 25, 26, 27 зубы. Коронки 18, 13, 23, 28 зубов высокие, экваторы выраженные. Какую конструкцию протеза наиболее целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Бюгельный протез
- B.** Адгезивные мостовидные протезы
- C.** Штамповано-паяные мостовидные протезы
- D.** Металлокерамический протез с опорой на 23, 28 и 13, 18 зубы
- E.** Частичный съёмный пластиночный протез

188. Больной 40-ка лет обратился к врачу-ортопеду. Жалобы на отсутствие коронки зуба и эстетический недостаток. Объективно: коронка 13 зуба отсутствует. Корень выступает над уровнем десен на 1,4 мм. Поверхность культи твёрдая, корневого канал запломбирован, прикус ортогнатический. Какая конструкция протеза наиболее рациональна?

- A.** Коронково-корневая вкладка и покровная коронка
- B.** Удаление зуба и имплантация с дальнейшим протезированием
- C.** Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- D.** Иммедиа-протез
- E.** Использование анкерного штифта и реставрация

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

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

190. У девочки 2-х лет третий день повышена температура тела до 38°C. Она капризничает, отказывается от еды. На ярко гиперемированной слизистой оболочке губ, щек, мягкого неба - многочисленные налеты, которые сливаются. Подчелюстные лимфоузлы болезненны, несколько увеличены. Определяется острый катаральный гингивит. Какой препарат целесообразно использовать для этиотропного местного лечения?

- A.** Ацикловир
- B.** Гидрокортизон
- C.** Метрогил
- D.** Клотримазол
- E.** Солкосерил

191. У ребенка 6-ти месяцев на слизистой оболочке гребня альвеолярного отростка верхней челюсти определяется образование округлой формы, мягко-эластичной консистенции диаметром 6 мм с просвечивающимся голубоватым содержимым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гематома прорезывания
- B.** Фиброма
- C.** Фолликулярная киста
- D.** Радикулярная киста
- E.** Папиллома

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

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

193. У ребенка 5,5 лет выявлено отсутствие всех верхних моляров. Нижние резцы контактируют со слизистой оболочкой неба. Определите тактику врача:

- A.** Изготовить съёмный пластиночный протез
- B.** Изготовить ортодонтический аппарат для лечения глубокого прикуса
- C.** Вмешательства врача не нужны
- D.** Наблюдать 1 раз в 3 месяца до прорезывания постоянных зубов
- E.** Наблюдать 1 раз в полгода до прорезывания постоянных зубов

194. Пациент 40-ка лет поступил в стацио-

нар с диагнозом: перелом нижней челюсти с ограниченной подвижностью отломков. На рентгенограмме отмечается дефект кости во фронтальном участке. На каждом отломке имеется по 3 устойчивых зубов. Какой аппарат целесообразно применить в данном случае?

- A.** Аппарат Катца
- B.** Шина Вебера
- C.** Шина Збаржа
- D.** Шина Тигерштедта
- E.** Шина Ванкевич

195. Больному 53-х лет изготовлен частичный пластиночный протез на нижнюю челюсть. Объективно: отсутствуют 48-43, 34-38, 18, 28. Зубы интактные, стойкие. Ортогнатический прикус. При проверке конструкции протеза в полости рта естественные зубы находятся в окклюзии, а между искусственными и верхними зубами щель. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

- A.** Определение центральной окклюзии
- B.** Постановка искусственных зубов
- C.** Изготовление моделей
- D.** Изготовление воскового базиса и прикусных валиков
- E.** Получение оттисков

196. Больная 65-ти лет жалуется на отсутствие зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: альвеолярные отростки челюстей незначительно атрофированы, слизистая оболочка умеренно податлива. Ортогнатическое соотношение челюстей. Планируется изготовление полных съёмных протезов с фарфоровыми зубами. Какой метод постановки искусственных зубов лучше использовать в данном случае?

- A.** Постановка зубов по индивидуальным окклюзионным кривым
- B.** Постановка зубов по сферической поверхности радиусом 9 см
- C.** Постановка зубов по сферической поверхности радиусом 10 см
- D.** Анатомическая постановка по стеклу
- E.** Постановка зубов по антимоновской кривой

197. Пациенту проводят эндодонтическое лечение 11 зуба. Врач провел инструментальную обработку корневого канала. Для пломбирования канала выбрал методику горячей вертикальной конденсации гуттаперчи. Выберите инструмент для конденсации филлера:

- A.** Плаггер
- B.** К-файл
- C.** Гуттаконденсор
- D.** Инжектор
- E.** Корневая игла

198. У мальчик 11-ти лет в 34 зубе возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Объективно: на жевательной поверхности 34 кариозная полость в пределах плащевого дентина, выполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование эмалево-дентинного сочленения болезненно, от холодового раздражителя - кратковременная боль. Перкуссия 34 безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

199. Ребёнок 7-ми лет жалуется на разрушение 85 зуба. Объективно: в 85 зубе на жевательной поверхности обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненно, реакция на холодные раздражители отсутствует. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в области корня 85 зуба в цвете не изменена. Какой предварительный диагноз?

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

200. Больной 70-ти лет обратился с жалобами на цоканье в височно-нижнечелюстных суставах. Пользуется частичными съёмными протезами в течение 6-ти лет. Объективно: нижняя треть лица укорочена, отмечается значительная стёртость искусственных зубов в протезах. Сохранные природные зубы не имеют антагонизирующих пар. На рентгенограмме - деструктивные изменения в височно-нижнечелюстных суставах. Какая причина данного осложнения?

- A.** Снижение межальвеолярной высоты
- B.** Частичное отсутствие зубов
- C.** Возраст больного
- D.** Длительное пользование частичными съёмными протезами
- E.** Артрит ВНЧС

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

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

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

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

Підписано до друку 01.03./№24. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Суг. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(1251 прим. – укр. мова, 405 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	литевой	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	мигдалик	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	скупченость
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