

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 3

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: Авдусенко М.В., Андрушко М.В., Баглик Т.В., Бедик О.В., Безвужко Е.В., Безсмертний А.А., Безсонов В.І., Богашова Л.Я., Бойко Г.Г., Брашкін А.П., Бумбар О.І., Варжапетян С.Д., Васишин У.Р., Виноградова О.М., Віхров В.А., Возний О.В., Воропаєва Л.В., Галагдіна А.А., Гензицька О.С., Герасимчук П.Г., Герман С.І., Глухов А.В., Голік В.П., Голубничий О.П., Гордіюк М.М., Григорчук Ю.Ф., Гураніч С.П., Гурін П.О., Давиденко Г.М., Денисова О.Г., Дмитренко М.І., Дмитрієва А.А., Донська І.Г., Дюдін І.Л., Житній М.І., Журочко О.І., Заболотна І.І., Загайнова Н.М., Зайонц С.І., Заяц С.М., Іванчишин В.В., Ільницька О.М., Кальней О.О., Карук С.В., Каюкова В.Д., Кіндрат Г.В., Клепач М.М., Кобильник І.О., Коваленко О.Л., Кокарь О.О., Комаревська О.В., Кононенко Ю.Г., Кравець Т.П., Крилова Т.Л., Кузнецов В.В., Куцевляк В.Ф., Лазуткін В.П., Лахтін Ю.В., Левандовський Р.А., Ломакін Д.Г., Мазур І.П., Манухіна О.М., Мельник В.Л., Мигович І.М., Михайленко Н.М., Михайленко Т.М., Мозгова Н.В., Мосейко О.О., Мулькевич В.В., Назарян Р.С., Ніконов В.В., Оленічук В.В., Онопрієнко М.М., Осипенкова Т.С., Остап'як І.З., Остафійчук М.О., Парубок Ю.М., Пахомова Н.Б., Пільтяй В.Г., Пільтяй В.І., Пішковці М.Я., Поліщук Т.В., Полякова С.В., Попко А.М., Попов Р.В., Проданчук А.І., Пушкар Л.Ю., Радько В.І., Різник Б.М., Рузін Г.П., Савельєва Н.М., Самсонов О.В., Семенова О.О., Сенчакович Ю.В., Себов В.І., Силенко Ю.І., Синявський Г.М., Сирота О.М., Скрипник І.М., Соколова І.І., Солоп Л.М., Старікова С.Л., Стоян О.Ю., Сурміна М.Р., Терентьєва В.О., Терьошіна З.Л., Тимофєєва О.О., Тіщенко Т.Л., Томіліна Т.В., Угляр І.М., Удальцова К.О., Фесенко В.І., Хавалкіна Л.М., Хасанова Г.Б., Хоменко Л.О., Хребор М.В., Хрипаченко М.І., Цветкова Н.В., Циганова Н.Б., Циганок Л.В., Чайковська І.В., Чеботар О.А., Челяпіна О.О., Чолій Л.А., Чуганський І.В., Чухрай Н.Л., Шевченко В.К., Шешукова О.В., Щегольова М.Г., Юнакова Н.М., Яремчук А.Г., Ярова С.П., Ярославська Ю.Ю., Ярошенко О.Г., Яценко І.І., Яценко К.О. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Авдєєв О.В., Беліков О.Б., Воловар О.С., Волосовець Т.М., Годованець О.І., Кузняк Н.Б., Манухіна О.М., Нідзельський М.Я., Остапенко О.І., Пелехан Л.І., Поліщук С.С., Попович З.Б., Самойленко А.В., Силенко Ю.І., Скакун Л.М., Тріль С.І., Хавалкіна Л.М., Цислюк В.П., Яковенко Л.М.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 3. Стоматологія” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для інтернів та викладачів вищих медичних навчальних закладів і закладів післядипломної освіти.

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, від 20.11.06 №763).

© Copyright

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

1. Больной 64-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие новообразования на губе. Объективно: на неизменённой красной кайме нижней губы содержится образование полукруглой формы размером 5х5 мм, покрытое плотно прикреплёнными серыми чешуйками, выступающее над поверхностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Бородавчатый предрак
- B.** Папиллома
- C.** Кератоакантома
- D.** Абразивный преинвазивный хейлит Манганотти
- E.** Ограниченный предраковый гиперкератоз

2. Пациенту 30-ти лет проводилось эндодонтическое лечение 34 зуба по поводу острого ограниченного пульпита. Проведено амбулаторное пломбирование канала гуттаперчей и эпоксидным силером и контрольная рентгенограмма. Назовите основной критерий качества пломбирования:

- A.** Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне физиологической верхушки
- B.** Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне анатомической верхушки
- C.** Корневая пломба с незначительным избытком выведена за апикальное отверстие
- D.** Корневая пломба расположена на уровне 2 мм не доходя до рентгенологической верхушки корня
- E.** Корневая пломба расположена на уровне физиологической верхушки

3. Предпочтение каким пломбировочным материалам оказывается при пломбировании полости III класса по Блэку из косметических соображений?

- A.** Микрофилы
- B.** Конденсирующие композиты
- C.** Макрофилы
- D.** Гибридные композиты
- E.** Стеклоиономерные цементы

4. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74, 75, 84, 85 зубы. Были изготовлены съёмные замещающие протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

- A.** Через 1 год
- B.** Через 2 года
- C.** Через 2,5 года
- D.** Через 1,5 года
- E.** Через полгода

5. Больной 45-ти лет жалуется на ощущение сухости в полости рта, жжение слизистой оболочки. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба, на границе с мягким нёбом, отмечается ороговение эпителия в виде серовато-белой кружевообразной опалесцирующей поверхности с красными вкраплениями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Лейкоплакия Таппейнера
- B.** Кандидозный стоматит
- C.** Мягкая лейкоплакия
- D.** Красная волчанка
- E.** Красный плоский лишай

6. Больная 27-ми лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Объективно: температура тела - 37,8°C. Отмечается небольшая асимметрия лица за счёт припухлости мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Артрит левого височно-нижнечелюстного сустава
- B.** Перелом суставного отростка нижней челюсти
- C.** Флегмона околоушно-жевательной области
- D.** Левосторонний отит
- E.** Артроз левого височно-нижнечелюстного сустава

7. Больной 66-ти лет жалуется на прогрессирующую боль в левой околоушно-жевательной области, асимметрию лица, которую заметил 2-3 месяца назад. Объективно: бледность кожных покровов, парез мимических мышц слева. Перед мочкой уха инфильтрат без чётких границ. Кожа над ним синюшна, напряжена. Увеличены и уплотнены шейные лимфоузлы слева. Открывание рта ограничено до 2,5 см. Из протока левой околоушной слюнной железы слюна не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак околоушной слюнной железы
- В.** Актиномикоз левой околоушно-жевательной области
- С.** Смешанная опухоль околоушной железы
- Д.** Псевдопаротит Герценберга
- Е.** Паротит околоушной железы

8. Больной 26-ти лет жалуется на наличие свищей на коже в области нижней челюсти справа. Объективно: температура тела 37,2 – 37,8°C. Лицо асимметрично за счёт отёка в области угла нижней челюсти слева. Кожа красносинюшного оттенка. Определяются 4 свища с незначительными крошкообразными выделениями. При пальпации слабоболезненный деревянистый инфильтрат с отдельными участками флюктуации. Открывание рта до 1,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Актиномикоз нижней челюсти
- В.** Ретромоллярный периостит
- С.** Хронический одонтогенный остеомиелит
- Д.** Мигрирующая гранулёма лица
- Е.** Рак нижней челюсти

9. Больному 45-ти лет перед удалением корня 13 зуба по поводу хронического периодонтита выполнена инфраорбитальная анестезия. После выполнения анестезии появились признаки ишемии кожи подглазничной области. Что наиболее вероятно послужило причиной ишемии?

- А.** Спазмующее действие анестезирующего раствора на сосуды
- В.** Травмирование инъекционной иглой сосудов
- С.** Травмирование инъекционной иглой подглазничного нерва
- Д.** Травмирование инъекционной иглой глазного яблока
- Е.** Попадание анестезирующего раствора в орбиту

10. Больной 23-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 26, беспокоящую 1 день. Объективно: на жевательной поверхности 26 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Дентин стенок и дна размягчён. Зондирование резко болезненно в одном месте, реакция на холод болезненная, длительная. Диагностирован острый ограниченный пульпит 26. Какой метод лечения показан в данном случае?

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

11. Женщина 53-х лет жалуется на наличие свища в области 12-13 зубов. Объективно: в 12 пломба, перкуссия безболезненна. На Рo-грамме в проекции верхушки корня 12 - очаг деструкции костной ткани без чётких контуров. Корневой канал запломбирован на 1/3 длины. Какую тактику лечения 12 необходимо выбрать?

- А.** Перепломбирование канала до верхушечного отверстия
- В.** Электрофорез 10% р-ра йодида калия в проекции верхушки корня
- С.** Перепломбирование канала за верхушечное отверстие
- Д.** Удаление зуба
- Е.** Операция резекции верхушки корня

12. Больная 41-го года жалуется на частое выпадение пломб из верхнего переднего зуба, эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе полость 4 класса по Блэку. Режущий край широкий. На рентгенограмме патологические изменения отсутствуют. Какой оптимальный метод лечения данной пациентки?

- А.** Керамическая вкладка
- В.** Пластмассовая коронка
- С.** Металлокерамическая коронка
- Д.** Металлопластмассовая коронка
- Е.** Металлическая вкладка

13. У пациентки 47-ми лет диагностирован генерализованный пародонтит III степени. На рентгенографическом снимке деструкция костной ткани до 2/3 длины корня. Какой метод хирургического лечения пародонтита позволит стабилизировать высоту межальвеолярных перегородок в данном случае?

- А.** Остеопластика
- В.** Кюретаж
- С.** Лоскутная операция
- Д.** Гингивопластика
- Е.** Вестибулопластика

14. Женщине 30-ти лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 зубе была оставлена мышьяковистая паста. На повторный приём пациентка пришла только на 4-е сутки. Развился токсический периодонтит. Какое средство оптимально для обработки корневого канала?

- А.** Раствор Люголя
- В.** Крезофен
- С.** Трипсин
- Д.** Эвгенол
- Е.** Эмульсия гидрокортизона

15. Больной 38-ми лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, недомогание, повышение температуры тела до $38,6^{\circ}\text{C}$. Из анамнеза: после переохлаждения заступил на рабочую смену. Объективно: десна в области нижних фронтальных зубов, слизистая нёба гиперемированы, отёчны, некроз дёсенного края и увеличение миндалин. Бактериоскопия: фузо-спириллярный симбиоз. В крови: эр. - $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоц. - $7,2 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 18 мм/час. Какая дальнейшая тактика врача-стоматолога?

- А.** Направить на лечение в челюстно-лицевой стационар
- В.** Провести лечение и выдать больничный лист
- С.** Провести лечение и отправить на рабочую смену
- Д.** Провести лечение и выдать справку установленной формы
- Е.** Направить на консультацию к ЛОР-специалисту

16. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боль от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, косметический дефект. Объективно: в 11, 21 зубах в области экватора вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные наискось, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

17. Пациент 28-ми лет обратился с жалобами на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура $38,8^{\circ}\text{C}$. Слизистая оболочка дёсен гиперемирована, отёчная, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 18, 17, 16, 25, 26 и 27 зубов покрыт грязно-серым некротическим налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Диагностирован язвенный гингивит. Назначение какого препарата должно быть включено

в схему общего лечения в данном случае?

- А.** Метронидазол
- В.** Преднизолон
- С.** Низорал
- Д.** Бонафтон
- Е.** Трипсин

18. Мать с ребёнком 9,5 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на выступающий подбородок у ребёнка. Объективно: отмечается увеличение нижней трети лица. Носо-губные складки углублены. Отмечается уплощение фронтальной области верхней челюсти, сагиттальная щель достигает 4 мм. Между нижними фронтальными зубами имеются тремы. Смыкание боковых зубов - I класс по Энглю. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Ложная прогения
- В.** Суставная прогения
- С.** Истинная прогения
- Д.** Тремы нижней челюсти
- Е.** Ретрузия верхних резцов

19. В челюстно-лицевое отделение доставлен больной 32-х лет с признаками удущья. После осмотра установлено: осколочный перелом нижней челюсти в ментальном отделе, дислокационная асфиксия. Какие неотложные манипуляции необходимо осуществить?

- А.** Зафиксировать язык лигатурой
- В.** Освободить просвет ротоглотки от инородного тела
- С.** Немедленно наложить трахеостому
- Д.** Зафиксировать подвижные лоскуты слизистой оболочки
- Е.** Провести коникотомию

20. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре определено отсутствие физиологических диастем, трем и уступа Цилинского, бугорки молочных моляров хорошо выражены. Ленивость жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

- А.** Взять на диспансерный учёт в 2 группу
- В.** Вмешательства ортодонта не нужны
- С.** Необходимо осуществлять аппаратурное лечение
- Д.** Взять на диспансерный учёт в 1 группу
- Е.** Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров

21. У девочки 8-ми лет на основании жалоб и данных объективного обследования установлен диагноз: острый гной-

ный пульпит 75 зуба, осложнённый периодонтитом. Какой метод лечения следует использовать?

- A.** Удаление зуба
- B.** Витальная экстирпация
- C.** Девитальная экстирпация
- D.** Девитальная ампутация
- E.** Витальная ампутация

22. При осмотре у ребёнка 7-ми лет обнаружены матовые пятна в пришеечных областях 12, 11, 21, 22 и фиссурах 36 и 46 зубов. Эмаль в области пятен шершавая, без блеска, окрашивается раствором метиленового синего. Из анамнеза: ребёнок находился на стационарном лечении по поводу пневмонии. Какие экзогенные профилактические мероприятия целесообразно назначить пациенту?

- A.** Электрофорез препаратов кальция
- B.** Полоскание фторсодержащими растворами
- C.** Аппликации фторсодержащих гелей
- D.** Нанесение фторсодержащих лаков
- E.** Аппликации фосфорсодержащих препаратов

23. Девочка 10-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи размером около 1x1 см с нечёткими краями над верхней губой и в области угла рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Атопический хейлит
- B.** Экзематозный хейлит
- C.** Метеорологический хейлит
- D.** Сухая форма эксфолиативного хейлита
- E.** Актинический хейлит

24. Больная 58-ми лет, болеющая гипертонической болезнью, жалуется на самопроизвольную постоянную боль в верхней челюсти слева, припухлость, повышение температуры тела до 38,0°C. Объективно: 26 зуб разрушен, корни разъединены, перкуссия болезненна, переходная складка сглажена, болезненна в области 25, 26 и 27 зубов. Какая последовательность лечения больной?

- A.** Вскрытие субпериостального абсцесса, удаление корней 26 зуба, гипотензивные препараты
- B.** Удаление корней 26 зуба, вскрытие абсцесса, гипотензивные препараты
- C.** Удаление корней 26 зуба, противовоспалительная терапия, гипотензивные препараты
- D.** Вскрытие субпериостального абсцесса, гипотензивные препараты
- E.** Противовоспалительная, антигистаминная терапия, гипотензивные препараты

25. Женщина 32-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на длительную боль в зубе на верхней челюсти слева от действия термических, химических и механических раздражителей. Объективно: в 23 глубокая кариозная полость, выполненная серо-белым дентином. Зондирование болезненно в одной точке. ЭОД - 20 мкА. Какой метод лечения целесообразно выбрать в данном случае?

- A.** Витальная экстирпация
- B.** Девитальная ампутация
- C.** Витальная ампутация
- D.** Девитальная экстирпация
- E.** Удаление зуба

26. Мужчина 23-х обратился к врачу-стоматологу с целью профилактического обследования. Объективно: на вестибулярных поверхностях в пришеечных областях 12, 11, 21, 22 обнаружены белые пятна размером 3x3 мм, которые окрашиваются раствором метиленового синего. ЭОД - 4 мкА. ГИ по Фёдорову-Володкиной - 2,4. Для какого заболевания характерна описанная клиническая картина?

- A.** Начальный кариес
- B.** Эрозия эмали
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Клиновидный дефект
- E.** Гиперплазия

27. Мальчику 13-ти лет для проведения диагностики зубочелюстных аномалий изготовлены контрольно-диагностические модели. Какие измерительные точки на премолярах верхней челюсти для определения ширины зубного ряда?

- А. Средине межбугорковой фигуры первых премоляров
- В. Средине межбугорковой фигуры вторых премоляров
- С. Вершина щёчного бугорка первых премоляров
- Д. Вершина щёчного бугорка вторых премоляров
- Е. Контактная точка между первым и вторым премолярами

28. Ребенку 7,5 лет. Обратился по поводу травматического отлома, два дня тому назад, коронки 11 зуба. Из анамнеза: 11 прорезался в 6 лет. Объективно: коронка 11 отсутствует на 1/2, полость зуба вскрыта, зондирование резко болезненно, сопровождается кровотечением, перкуссия слабо болезненна. Укажите оптимальный метод лечения, а также в отношении какого анатомического образования необходимо соблюдать осторожность при выполнении манипуляций?

- А. Витальная ампутация, ростковая зона корня
- В. Девитальная ампутация, корневая часть пульпы
- С. Девитальная экстирпация, поврежденная коронка зуба
- Д. Витальная ампутация, корневая часть пульпы
- Е. Витальная экстирпация, корни рядом стоящих зубов

29. При боковых перемещениях нижней челюсти пересечение трансверзальных резцовых путей образует готический угол, равный:

- А. 100-110°
- В. 15-17°
- С. 33°
- Д. 40-50°
- Е. 120°

30. Больная 30-ти лет жалуется на жжение и неприятные ощущения в языке, изменение вкуса, появившиеся полгода назад. Из анамнеза известно, что она в течение 10-ти лет страдает гипоацидным гастритом. Объективно: слизистая оболочка полости рта анемична, на языке обнаружены изменения, характерные для гипоацидного гастрита. После обследования был установлен диагноз: симптоматический глоссит. Какие изменения языка характерны для гипоацидного гастрита?

- А. Атрофия языка и сглаженность сосочков языка
- В. Гипертрофия сосочков и отечность языка
- С. Гипертрофия сосочков и очаговая десквамация эпителия
- Д. Эрозии на боковых поверхностях языка
- Е. Гипертрофия сосочков и обложенность языка

31. У пациента 67-ми лет по линии смыкания зубов ближе к правому углу рта определяется язва с подрывными плотными краями, размером 0,7x1,5 см, безболезненная при пальпации. Дно язвы покрыто сосочковыми разрастаниями, кровоточащими при дотрагивании. Регионарные лимфатические узлы увеличены, плотные, безболезненные. Был поставлен предварительный диагноз: раковая язва. Для постановки окончательного диагноза злокачественного образования используют:

- А. Комплекс клинических и лабораторных исследований
- В. Данные цитологии
- С. Результаты пробы с толудиновым синим
- Д. Данные клинического анализа крови
- Е. Онко-тест

32. Больной 25-ти лет жалуется на наличие кариозной полости, которую обнаружил несколько месяцев назад. Объективно: в 37 кариозная полость, заполненная плотным пигментированным дентином. Зондирование, реакция на холод, перкуссия, пальпация безболезненны. Пробное препарирование стенок слегка болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический средний кариес
- В. Хронический глубокий кариес
- С. Хронический периодонтит
- Д. Хронический поверхностный кариес
- Е. Хронический гангренозный пульпит

33. Каким должно быть количество врачебных должностей терапевтического и ортопедического профиля, при котором необходима одна должность младшего медицинского персонала?

- А. 3
- В. 2
- С. 1
- Д. Более 5
- Е. 5

34. Больной обратился с жалобами на сильную боль и подвижность зуба

на верхней челюсти после спортивной травмы. При объективном обследовании 21 подвижен, перкуссия болезненна, показатели электроодонтометрии снижены до 80 мкА. На рентгенограмме перелом корня не обнаружен. Поставлен диагноз: вывих 21 со смещением. Чем может быть обусловлено снижение показателей электроодонтометрии?

- A.** Нервная регуляция прервана и негативные явления могут быть временными
- B.** Воспаление пульпы
- C.** Неправильные показатели прибора
- D.** Пульпа некротизирована и погибла
- E.** Кровообращение внезапно прервано и негативные изменения могут быть временными

35. В школах с количеством школьников 800-1200 и более открыт стационарный стоматологический кабинет. Осмотр и санация каким методом тут проводится?

- A.** Децентрализованный
- B.** Плановый
- C.** Смешанный
- D.** Централизованный
- E.** Индивидуальный

36. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на наличие припухлости в области нижней челюсти, подвижность зубов, боль, которая беспокоит преимущественно по ночам. Опухоль заметил 2 месяца назад, неделю назад появилось онемение нижней губы. Объективно: опухоль неподвижна, плотной консистенции, слизистая оболочка над ней бледная. На рентгенограмме: видны участки уплотнения кости с нечеткими границами и наличие костных игл, расположенных перпендикулярно к поверхности челюсти. Какое заболевание можно предположить?

- A.** Саркома нижней челюсти
- B.** Рак нижней челюсти
- C.** Остеобластокластома нижней челюсти
- D.** Амелобластома
- E.** Обострение хронического остеомиелита

37. Больной 49-ти лет обратился с жалобами на постоянную боль в области нижней челюсти, иррадиирующую в ухо, припухлость мягких тканей, повышение температуры тела до 39, 0°С. Объективно: припухлость в подчелюстной области, цвет кожи без изменений. Слизистая альвеолярного отростка в области 45, 46 зубов гиперемирована и отёчна с оральной и вестибулярной сторон. Ко-

ронки 45, 46 разрушены полностью, подвижны. Наблюдается симптом Венсана. Какой диагноз наиболее вероятный?

- A.** Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- B.** Флегмона подчелюстной области
- C.** Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти
- D.** Острый серозный периостит нижней челюсти
- E.** Острый гнойный периостит нижней челюсти

38. Больной обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на повышение температуры тела до 37, 6°С, припухлость мягких тканей, боль в 47 зубе на нижней челюсти слева, которая усиливается при прикосновении зубом-антагонистом. При осмотре наблюдается и сглаженность переходной складки альвеолярного отростка с вестибулярной стороны в области разрушенного 47 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый одонтогенный гнойный периостит
- B.** Острый серозный периодонтит
- C.** Хронический периодонтит в стадии обострения
- D.** Острый одонтогенный остеомиелит
- E.** Пародонтальный абсцесс

39. К стоматологу обратилась девушка 16-ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. При этом эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах обнаруживаются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали, обнажающее пигментированный дентин тёмно-коричневого цвета. Ребёнок проживает в эндемической по флюорозу зоне. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Меловидно-точечная форма флюороза
- B.** Острый начальный кариес
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Некроз эмали
- E.** Эрозия эмали

40. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на отсутствие зубов, эстетический и фонетический дефекты. Объективно: присутствуют 12, 11, 21, 22 зубы. Какая конструкция протеза наиболее

лее рациональна в эстетическом и функциональном отношениях?

- A.** Частичный пластиночный протез
- B.** Бюгельный протез
- C.** Мостовидный протез
- D.** Частичный пластиночный протез с дугой
- E.** Съёмный мостовидный протез

41. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на ограниченное открывание рта, боль в суставе слева. Симптомы появились около года назад. Объективно: открывание рта на 0,8 см, движения в суставе отсутствуют. Прикус ортогнатический. На томограмме суставная щель сужена, "завуалирована". Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Фиброзный анкилоз
- B.** Костный анкилоз
- C.** Склерозирующий артроз
- D.** Деформирующий артроз
- E.** Болевая дисфункция

42. У больного 47-ми лет во время лечения хронического фиброзного пульпита 36 зуба методом витальной экстирпации внезапно возникло чувство страха, сопровождавшееся общей слабостью, болью за грудиной и потерей сознания. Объективно: зрачки расширены, выраженная бледность кожи, снижение артериального давления, тахикардия. Проявления какого состояния у больного?

- A.** Анафилактический шок
- B.** Обморок
- C.** Гипоксический коллапс
- D.** Отёк Квинке
- E.** Коллапс

43. Пациентка 25-ти лет обратилась с жалобами на острую самопроизвольную боль, которая возникает от действия всех раздражителей, длится 1-2 минуты; светлые промежутки 6-24 часа, усиливается ночью. Объективно: кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, зондирование болезненное в участках проекции рогов пульпы. Пульповая камера закрыта. Холодовой раздражитель вызывает резкую боль, продолжающуюся 1-2 минуты. Перкуссия отрицательная. Какой наиболее целесообразный метод лечения?

- A.** Биологический метод
- B.** Метод витальной экстирпации
- C.** Метод девитальной экстирпации
- D.** Метод витальной ампутации
- E.** Метод девитальной ампутации

44. Вследствие ДТП пострадавший 38-ми лет получил резаную рану в правой околоушной области с повреждением околоушной слюнной железы. Повреждение какого нерва может возникнуть в результате данной травмы?

- A.** Лицевой
- B.** Первая ветвь тройничного нерва
- C.** Вторая ветвь тройничного нерва
- D.** Третья ветвь тройничного нерва
- E.** Язычный нерв

45. Раствор перекиси водорода какой концентрации применяется для обработки стоматологических зеркал, по приказу №408 для медицинских учреждений стоматологического профиля?

- A.** 4%
- B.** 6%
- C.** 3%
- D.** 2%
- E.** 10%

46. Во время профилактического осмотра у ребёнка 7-ми лет определён гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной, который оказался равным 2,5 балла. Какому уровню гигиены соответствует этот показатель?

- A.** Неудовлетворительный индекс гигиены
- B.** Удовлетворительный
- C.** Хороший
- D.** Плохой
- E.** Очень плохой

47. Больной 64-х лет жалуется на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд непрерывный, шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность зубов II степени. Какая шина наиболее показана?

- A.** Шина Эльбрехта
- B.** Шина из экваторных коронок
- C.** Шина из полных коронок
- D.** Шина Мамлок
- E.** Колпачковая шина

48. Больная 45-ти лет через час после субпериостального введения антибиотика почувствовала, что у неё начали опухать веки, язык и всё лицо. Объективно: отмечается припухлость всего лица, подчелюстных и подбородочных треугольников, ткани эластической консистенции, лицо кажется одутловатым, маскообразным. Глазные щели резко сужены, губы выпячиваются вперёд. Цвет кожи над припухлостью обычный, но имеет стеклоподобный вид, при надав-

ливании не остаётся ямки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Отёк Квинке
- B.** Рожистое воспаление лица
- C.** Крапивница
- D.** Флебит вен лица
- E.** Ожог лица

49. Пациент, которому 6 дней назад изготовили частичный съёмный протез на верхнюю челюсть, обратился к врачу с жалобами на жжение в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка под протезом гиперемирована, отёчна, чёткие контуры протеза на протезном ложе. Механических повреждений не обнаружено. Какое осложнение возникло в данной клинической ситуации?

- A.** Аллергический стоматит
- B.** Токсический стоматит
- C.** Травматический стоматит
- D.** Афтозный стоматит
- E.** Язвенный стоматит

50. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на металлический привкус и чувство кислоты в ротовой полости, чувство "удара током", боль и жжение языка в области его боковой поверхности. Объективно: дефекты зубных рядов обеих челюстей замещены паяными мостовидными протезами из нержавеющей стали. Язык отёчен, кончик его и боковые поверхности гиперемированы. Какое патологическое состояние у больной?

- A.** Гальванический стоматит
- B.** Аллергическая реакция на металл
- C.** Токсический химический протезный стоматит
- D.** Травматический протезный стоматит
- E.** Токсический бактериальный протезный стоматит

51. При профилактическом осмотре ребенка 9-ти лет выявлено отсутствие 54 и 64 зубов. Определите тактику врача:

- A.** Физиологическая смена, вмешательство врача не нужны
- B.** Наблюдать 1 раз в год до прорезывания постоянных зубов
- C.** Изготовить профилактические распорки
- D.** Изготовить съёмный пластиночный протез
- E.** Изготовить раздвижные мостовидные протезы

52. Больная 24-х лет обратилась с целью

санации полости рта. Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 17. При пломбировании полости V класса у пациентки возникла кровоточивость десны. Какую тактику выбрать?

- A.** Поставить временную пломбу и закончить лечение во второе посещение
- B.** Остановить кровотечение, запломбировать полость без применения матрицы
- C.** Коагулировать десну, запломбировать полость
- D.** Полость обработать антисептиком и запломбировать
- E.** Остановить кровотечение, запломбировать полость с применением матрицы

53. Больной 56-ти лет жалуется на опухоль в правой околоушной области. Опухоль выявлена полгода назад, за это время увеличилась. В правой околоушной области новообразование размером 1,5x2 см, плотное, бугристое, с кожей не спаяно, безболезненное. Из протока околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Какому заболеванию наиболее соответствует описанная клиническая картина?

- A.** Смешанная опухоль околоушной слюнной железы
- B.** Хронический лимфаденит околоушно-жевательной области
- C.** Ретенционная киста околоушной слюнной железы
- D.** Фиброма околоушно-жевательной области
- E.** Липома околоушно-жевательной области

54. Пациенту перед удалением 46 произведена торусальная анестезия. Спустя три минуты после анестезии у больного развился парез мимической мускулатуры. Что обусловило данное осложнение?

- A.** Анастомоз щёчного нерва с ветвями лицевого нерва
- B.** Анастомоз нижнелуночкового нерва с ветвями лицевого нерва
- C.** Микроинсульт
- D.** Травмы ветвей лицевого нерва
- E.** Анастомоз язычного нерва с ветвями лицевого нерва

55. Больному 25-ти лет, находящемуся на лечении в челюстно-лицевом стационаре по поводу адамантиномы ветви и угла нижней челюсти слева, назначена радикальная операция - резекция левой половины нижней челюсти. Выберите наиболее рациональный метод обезболивания для проведения операции:

- А.** Эндотрахеальный наркоз
- В.** Местная проводниковая анестезия
- С.** Местная проводниковая анестезия с премедикацией
- Д.** Терминальная (инъекционная) местная анестезия
- Е.** Внутривенный наркоз

56. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на недомогание, припухлость лица, боль в зубе на нижней челюсти. Зуб беспокоит в течение 5-ти дней. Объективно: в правой околоушно-жевательной области плотный, болезненный инфильтрат. Кожа слегка гиперемирована. 38 зуб разрушен, зондирование устьев корневых каналов безболезненное, перкуссия - резко болезненная, дёсны и слизистая оболочка щеки несколько гиперемированы, отёчны. Открывание рта ограничено. Из выводящих протоков выделяется чистая слюна, устья протоков не изменены. Какой окончательный диагноз?

- А.** Флегмона околоушно-жевательной области
- В.** Острый гнойный паротит
- С.** Обострение хронического периодонтита 38 зуба
- Д.** Острый гнойный периостит нижней челюсти
- Е.** Флегмона щеки

57. На приём к врачу обратился больной 43-х лет с жалобами на ощущение распирания и боль в правой поднижнечелюстной области, иррадирующую в ухо, висок, горло, усиливающуюся при приёме пищи. Конфигурация лица несколько нарушена за счёт припухлости мягких тканей в данной области. При пальпации определяется плотное болезненное образование округлой формы, размерами 3x4 см, с чёткими границами. Открывание рта свободное, выводящий проток правой поднижнечелюстной слюнной железы расширен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Слюнокаменная болезнь
- В.** Острый сиалодохит
- С.** Острый сиалоаденит
- Д.** Подчелюстной лимфаденит
- Е.** Флегмона подчелюстного пространства

58. Пациент 44-х лет обратился на приём к врачу-стоматологу по поводу лечения 46 зуба. При проведении манипуляций больной почувствовал резкую слабость. Появились головная боль, тошнота, внешне "потемнело в глазах", стало тяже-

ло дышать, онемели язык, губы. Объективно: кожа мраморного оттенка. АД-80/60 мм рт.ст. Пульс нитевидный, слабый. Больной безразличен к окружающему. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Коллапс
- В.** Анафилактический шок
- С.** Обморок
- Д.** Приступ бронхиальной астмы
- Е.** Острое нарушение мозгового кровообращения

59. Больная 46-ти лет обратилась в стоматологическую клинику для удаления 18 зуба. Садясь в кресло, она пожаловалась на затруднённое дыхание, особенно на выдохе; появился удушливый сухой кашель, шумное прерывистое дыхание, цианоз верхней половины туловища, голос стал сиплым. Кожа лица и губы цианотичные, Ps- 90/мин., аритмичный, АД-130/95 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Приступ бронхиальной астмы
- В.** Отёк лёгких
- С.** Анфилактический шок
- Д.** Тромбоэмболия легочной артерии
- Е.** Сердечная астма

60. Пациентка 37-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на изменение цвета 21 зуба. Из анамнеза: зуб ранее лечили по поводу травматического периодонтита. Объективно: коронка 21 зуба серого цвета, перкуссия безболезненна. На Рo-грамме: канал 21 зуба запломбирован до верхушки. Какой метод лечения будет наиболее эффективен в данном случае?

- А.** Метод девитального отбеливания
- В.** Метод витального отбеливания
- С.** Изготовление металлокерамической коронки
- Д.** Удаление зуба с дальнейшим ортопедическим лечением
- Е.** Изготовление винира

61. Пациентка 47-ми лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на болезненные ощущения в зубах, вызванные термическими и химическими раздражителями. Объективно: слизистая оболочка бледного цвета, оголённые корни зубов. На шейках 34, 33, 32, 31 и 41, 42, 43, 44 зубов - дефекты твёрдых тканей с гладкими плотными стенками, сходящимися под углом. На рентгенограмме: снижение высоты межальвеолярных перегородок до 1/3, кортикальная пластинка сохранена, являе-

ния остеосклероза и остеопороза. Какой окончательный диагноз?

- A.** Клиновидный дефект
- B.** Эрозия твёрдых тканей
- C.** Системная гипоплазия
- D.** Эндемический флюороз
- E.** Поверхностный кариес

62. Больной 25-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при употреблении сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 16 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

63. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирургу-стоматологу. Объективно: на дёснах, около шейки 46 зуба безболезненный нарост ярко-красного цвета, неправильной формы, бугристый, мягкой консистенции, кровоточит самопроизвольно, а также при касании инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ангиоматозный эпюлид
- B.** Лимфангиома
- C.** Фиброзный эпюлид
- D.** Фиброма
- E.** Липома

64. У женщины 47-ми лет обнаружено в 36 зубе апроксимальную кариозную полость в пределах околопульпарного дентина. Реакция на термический раздражитель значительная. Зондирование и перкуссия - безболезненные. Какой метод исследования наиболее информативен?

- A.** Электроодонтометрия
- B.** Рентгенография
- C.** Перкуссия
- D.** Термометрия
- E.** Зондирование

65. На приём к врачу обратился подросток 16-ти лет с диагнозом: прогенический мезиальный прикус, обусловленный макрोगенией. Какой вид лечения в данном случае можно предложить?

- A.** Остеотомия в области ветви или тела нижней челюсти
- B.** Межчелюстная тяга дугами Энгля
- C.** Компактостеотомия в области фронтальных зубов нижней челюсти, ортодонтическое лечение
- D.** Удаление 34, 44 зубов с дальнейшим перемещением фронтальных зубов нижней челюсти орально
- E.** Использование подбородочной пращи

66. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов ребёнка. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализующиеся на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

- A.** С 6 месяцев до 1 года
- B.** С 1 года до 3-4 лет
- C.** 5-7 месяцы внутриутробного периода
- D.** 1-3 месяцы жизни
- E.** 6-й месяц внутриутробного периода

67. На каком этапе медицинской эвакуации оказывается первая медицинская помощь?

- A.** МПП
- B.** МПБ
- C.** ОМедБ
- D.** МПР
- E.** -

68. На стоматологическом приёме находится больной, инфицированный ВИЧ-инфекцией. Во время лечения смесь жидкостей из полости рта больного случайно попала в глаз врачу. Что в первую очередь необходимо сделать врачу?

- A.** Промыть глаз 2% раствором борной кислоты
- B.** Промыть глаз большим количеством воды
- C.** Промыть глаз слабым раствором щёлочи
- D.** Промыть глаз изотоническим раствором
- E.** Закапать глаз 1% раствором атропина

69. При судорожном синдроме у детей, для достижения наиболее быстрого эффекта, больным необходимо вводить:

- A.** Диазепам
- B.** Аминазин
- C.** Платифиллин
- D.** Дибазол
- E.** Атропин

70. У больного 66-ти лет, болеюще-

го ИБС, атеросклеротическим кардиосклерозом, хронической коронарной недостаточностью, во время стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль, иррадиирующая в левую лопатку, и сопровождающаяся онемением левой руки. Больной побледнел, вспотел. АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 80/хв., ритмичный. После приёма таблетки валидола состояние не изменилось. Только после того, как больной принял таблетку нитроглицерина, боль стала слабеть и вскоре стихла. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Приступ стенокардии
- B.** Инфаркт миокарда
- C.** Тромоз легочных сосудов
- D.** Прободная язва желудка
- E.** Острый панкреатит

71. Больной 22-х лет обратился с жалобами на периодически возникающие боли в области нижней челюсти справа. Конфигурация лица не изменена. Зубы интактны, 38 отсутствует. На рентгенограмме нижней челюсти справа определяется ретинированный 38 зуб, вокруг которого отмечается участок разреживания костной ткани округлой формы размером 1,0x1,0см с четкими контурами, связанный с коронковой частью ретинированного зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

72. У ребёнка 2-х лет развились катаральный конъюнктивит, фарингит, ларинготрахеобронхит. На слизистой оболочке щёк, соответственно нижним малым коренным зубам, появились белые пятна, а позднее - крупнопятнистая и папулезная сыпь на лице, туловище, конечностях. Какое заболевание можно предположить?

- A.** Корь
- B.** Менингококковая инфекция
- C.** Грипп
- D.** Скарлатина
- E.** Сыпной тиф

73. Пациенту 28-ми лет установлен диагноз - гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, средняя степень. Какая частота наблюдений врачом-стоматологом должна быть за этим ди-

спансерным больным?

- A.** 2 раза в год
- B.** 1 раз в год
- C.** 3 раза в год
- D.** 4 раза в год
- E.** 6 раз в год

74. Пациент 45-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: дёсны анемичные, плотные, не кровоточат. Корни зубов оголены на 1/3, зубы устойчивые. В пришеечной области 13, 12, 11, 21, 22 и 23 зубов - дефекты в виде клина. На рентгенограмме - снижение высоты межальвеолярных перегородок на 1/3 их высоты, явления остеосклероза, целостность компактной пластинки сохранена. Какой окончательный диагноз?

- A.** Пародонтоз I степени
- B.** Атрофический гингивит
- C.** Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- D.** Генерализованный пародонти начальной степени, хроническое течение
- E.** Пародонтоз II степени

75. Пациентка 39-ти лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад. Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенесла пневмонию. В течение 2-х недель находится в стационаре, получала большие дозы антибиотиков. Объективно: на фоне гиперемированной и отёчной слизистой языка, в складках определяется крошкообразный налёт серо-белого цвета, десквамация, на боковых поверхностях языка слюна густая, тянется нитками за шпателем. Какой наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного заболевания?

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

76. У ребёнка месячного возраста врождённое несращение верхней губы слева. Какой возраст является оптимальным для проведения хейлопластики?

- A.** 3-6 месяцев
- B.** Первые дни жизни
- C.** 1-2 года
- D.** 3-4 года
- E.** 4-5 лет

77. Пациент 56-ти лет обратился к врачу-пародонтологу с жалобами на подвижность боковых зубов. Объективно: подвижность премоляров и моляров на нижней челюсти I степени. На аппроксимально-жевательных поверхностях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубов - пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно использовать в данном случае?

- A.** Вкладочная шина
- B.** Несъёмная коронковая шина-протез
- C.** Коронко-колпачковая шина
- D.** Шина из экваторных коронок
- E.** Шина Эльбрехта

78. 12 месяцев назад больная 54-х лет перенесла инфаркт миокарда. Пришла на приём к стоматологу по поводу острого пульпита 45 зуба. Какому анестетику следует отдать предпочтение при проведении обезболивания для лечения пульпита?

- A.** Артикаин SVC
- B.** Новокаин
- C.** Тримекаин
- D.** Ультракаин DS форте
- E.** Скандонест Н

79. Пациент жалуется на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, подвижность верхних зубов, кровотечение из носа. При осмотре отмечается открытый прикус, мануально определяется подвижность верхней челюсти. Рентгенологически - линия перелома по дну верхнечелюстных пазух и края грушевидного отверстия. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Перелом верхней челюсти по Ле-Фор I
- B.** Перелом верхней челюсти по Ле-Фор II
- C.** Перелом альвеолярного отростка
- D.** Перелом верхней челюсти по Ле-Фор III
- E.** Перелом скуловой кости

80. На гиперемированной слизистой щёк, губ, нёба, языка находятся пузыри и пузырьки. В содержимом много эозинофилов (8-50%). Проба Ядассона положительная. Элементы поражения быстро трансформируются в болезненные эрозии, которые легко кровоточат. Симптом Никольского отрицательный.

Кожа была поражена первоочередно, сыпь сопровождается зудом, жжением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Герпетиформный дерматит Дюринга
- B.** Многоформная эксудативная эритема
- C.** Герпетический стоматит
- D.** Вульгарная пузырчатка
- E.** Вторичный сифилис

81. К врачу-стоматологу обратились родители 3-месячного ребёнка с жалобами на его беспокойное поведение, плаксивость, отказ от пищи. Со слов родителей ребёнок родился недоношенным, находится на искусственном вскармливании. Объективно: на границе твёрдого и мягкого нёба - язва округлой формы с чёткими краями. Слизистая оболочка вокруг язвы гиперемирована, отёчна. Поверхность язвы покрыта жёлто-серым налётом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Афты Беднара
- B.** Декубитальная язва
- C.** Туберкулёзная язва
- D.** Сифилитическая язва
- E.** Рецидивирующая афта

82. Пациент 32-х лет жалуется на стирание передних зубов. Объективно: на нёбной поверхности 12, 11, 21, 22 зубов и губной поверхности 42, 41, 31, 32 зубов участки стирания эмали до дентино-эмалевой границы, высота коронок не изменена. В области моляров и премоляров отмечается стирание жевательных бугров наполовину. Высота прикуса не изменена. Какая форма патологического стирания у данного пациента?

- A.** Вертикальная, генерализованная, компенсированная
- B.** Горизонтальная, локализованная, компенсированная
- C.** Смешанная, локализованная, компенсированная
- D.** Вертикальная, локализованная, компенсированная
- E.** Смешанная, генерализованная, субкомпенсированная

83. Мужчина 50-ти лет жалуется на дефект зубного ряда на нижней челюсти. Объективно: зубы устойчивые, коронковые части 35, 37 разрушены на уровне дёсен. На рентгенограмме каналы 35, 37 запломбированы до верхушки, 36 отсутствует. Больной среднего достатка. Какая конструкция наиболее целесообразна в данном случае?

А. Изготовление мостовидного литого протеза с опорой на 35, 37 зубы, предварительно восстановленные культевыми вкладками

В. Удаление 35, 37 зубов, изготовление частично съёмного протеза

С. Фарфоровые коронки, фиксированные на 35, 36, 37 зубы, коронка 36 зуба фиксирована на имплантат

Д. Штамповано-паяный мостовидный протез с опорой на 35, 37 зубы

Е. Удаление 35, 37, изготовление бюгельного протеза

84. Больному в клинике был изготовлен полный съёмный протез на верхнюю челюсть, через несколько дней он обратился в больницу с жалобами на ощущение жжения под протезом и боль при использовании протеза. При осмотре слизистая оболочка тёмно-вишнёвого цвета, наблюдаются участки с нарушением целостности эпителия в виде эрозии и полипозных разрастаний. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Разлитой хронический протезный стоматит с гиперплазией

В. Травматический хронический катаральный протезный стоматит

С. Травматический хронический язвенный стоматит

Д. Очаговый хронический катаральный протезный стоматит

Е. Очаговый хронический язвенный стоматит

85. Больной 53-х лет обратился с жалобами на хруст в ВНЧС, боль в мышцах, шум в ушах. Объективно: генерализованная патологическая стираемость твёрдых тканей зубов со снижением высоты прикуса на 3 мм. К какому виду нарушений относится данная симптоматика по классификации Петросова?

А. Окклюзионно-артикуляционный синдром

В. Артрит острый травматический

С. Нейромускулярный дисфункциональный синдром

Д. Анкилоз

Е. Посттравматический остеоартроз

86. Больному 65-ти лет при определении центральной окклюзии была ошибочно определена передняя окклюзия. При одновременном сокращении каких мышц это произошло?

А. Латеральные крыловидные мышцы

В. Медиальные крыловидные мышцы

С. Двубрюшные мышцы

Д. Задние пучки височных мышц

Е. Жевательные мышцы

87. Пациенту 34-х лет поставлен диагноз: костный анкилоз левого ВНЧС. Какая наиболее характерная рентгенологическая картина для этого заболевания?

А. Рентгенологическая суставная щель не различима

В. Рентгенологическая суставная щель едва различима

С. Рентгенологическая суставная щель резко расширена

Д. Рентгенологическая суставная щель незначительно расширена

Е. В начале выявляется расширение суставной щели, а через неделю - её сужение

88. Мужчине 42-х лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти с опорно-удерживающими кламмерами. На какой части поверхности опорного зуба нужно расположить жёсткую часть плеча кламмера первого типа фирмы НЭЯ?

А. Выше граничной линии

В. Ниже граничной линии

С. По граничной линии

Д. По анатомическому поясу зуба

Е. Под анатомическим поясом зуба

89. Для чего используют конструкционные материалы?

А. Изготовление протезов, аппаратов, шин, имплантов

В. Изготовление имплантов, моделей, вкладок, базисов

С. Изготовление аппаратов, вкладок, базисов, огнеупорных моделей

Д. Изготовление протезов и аппаратов, паяние и отбеливание

Е. Получение оттисков, изготовление коронок, протезов и моделей

90. Больная 42-х лет жалуется на жжение, болезненность в полости рта, наличие язвы. В анамнезе: хронический гепатохолецистит. Диагноз: хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Какая тактика должна быть избрана?

- А.** Выявление очагов хронической инфекции и их санация
- В.** Диспансерное наблюдение за больным
- С.** Консультация эндокринолога
- Д.** Направление на цитологическое исследование
- Е.** Направление на микробиологическое исследование

91. Какой вид обезболивания наиболее подходит для вскрытия субпериостального абсцесса у женщины с беременностью 8-10 недель?

- А.** Проводниковая анестезия средством на основе артикаина
- В.** Проводниковая анестезия любым анестетиком
- С.** Внутривенный наркоз
- Д.** Ингаляционный наркоз
- Е.** Инфильтрационная потенцированная анестезия средством, не содержащим адреналин

92. В стоматологический кабинет обратился пациент 30-ти лет, астенической конституции, с жалобами на боль различного характера в 36 зубе, длящуюся в течение трёх суток. Во время объективного обследования пациент отметил общую слабость, тошноту, потемнение в глазах, далее наступила потеря сознания. Кожа лица бледная, покрыта потом, пульс нитевидный. АД - 110/70 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обморок
- В.** Анафилактический шок
- С.** Коллапс
- Д.** Апоплектическая кома
- Е.** Диабетическая кома

93. Больной 58-ми лет обратился с жалобами на стёртость зубов, эстетический дефект. Объективно: все зубы стёрты более чем на 1/3 высоты коронки. Прикус ортогнатический, зубы устойчивы. Какой вид конструкции будет наиболее рациональным?

- А.** Цельнолитые конструкции
- В.** Металлокерамические коронки
- С.** Пластмассовые коронки
- Д.** Золотые коронки
- Е.** Штампованные коронки

94. Больной 55-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на периодические боли в правом ВНЧС, возникающие при разговоре и широком открывании рта. 3 месяца назад была травма и перелом нижней челюсти. Какой патологический процесс развивается у больного?

- А.** Хронический артрит
- В.** Анкилоз ВНЧС
- С.** Острый артрит
- Д.** Контрактура нижней челюсти
- Е.** Артроз ВНЧС

95. В коридоре стоматологической поликлиники мужчина 45-ти лет внезапно потерял сознание. Из амбулаторной карты (была среди вещей потерявшего сознание), стало известно, что он болен сахарным диабетом, принимает инсулин. Объективно: без сознания, кожа и одежда влажные, судороги мышц конечностей, Рс- 110/мин., ритмичный, АД- 130/80 мм рт.ст., язык влажный, живот интактный. Какой препарат нужно немедленно ввести больному в данном случае?

- А.** 40% раствор глюкозы
- В.** Инсулин короткого действия
- С.** Инсулин пролонгированного действия
- Д.** 5% раствор глюкозы
- Е.** 0,06% раствор коргликона

96. На приёме у врача-стоматолога больной 23-х лет. Во время манипуляции в полости рта пациента произошло повреждение резиновой перчатки врача и загрязнение кожи биоматериалом от пациента. Целостность кожи руки врача сохранена. Какой первый этап обеззараживания в данном случае?

- А.** Обработать место загрязнения этиловым спиртом
- В.** Промыть место загрязнения водой с мылом
- С.** Обработать место загрязнения перманганатом калия
- Д.** Обработать место загрязнения перекисью водорода
- Е.** Обработать место загрязнения раствором хлорамина

97. Больной 18-ти лет жалуется на незначительные болезненные ощущения, возникающие от термических раздражителей. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба дефект эмали в виде пятна, при зондировании поверхность пятна шершавая, неприятные ощущения. На термические и химические раздражители незначительная болевая реакция. ЭОД = 4 мкА. Какой окончательный диагноз?

- А.** Острый начальный кариес
- В.** Острый глубокий кариес
- С.** Гипоплазия эмали
- Д.** Клиновидный дефект
- Е.** Хронический средний кариес

98. На приём к хирургу-стоматологу обратилась женщина 49-ти лет с диагнозом: альвеолит, протекающий в виде "сухой лунки". В данном случае необходимо:

- A.** Рыхлая тампонада лунки йодоформным тампоном
- B.** Турунда с мазью "Левомеколь"
- C.** Выскабливание лунки
- D.** Промывание лунки антисептиком
- E.** Механотерапия

99. Больная 36-ти лет обратилась к хирургу-стоматологу с жалобами на невозможность закрытия рта, развившиеся после травмы. При осмотре: лицо вытянуто, рот открыт, жевательные мышцы напряжены, впереди козелков ушей прощупываются суставные головки ВНЧС. Какая травма у больной?

- A.** Передний вывих ВНЧС
- B.** Задний вывих ВНЧС
- C.** Перелом нижней челюсти в области суставного отростка со смещением
- D.** Перелом верхней челюсти
- E.** Острый артрит ВНЧС

100. К возникновению коагуляционного некроза слизистой оболочки, который проявляется наличием плотной плёнки бурого, жёлтого или серо-беловатого цвета при выраженном воспалении, приводит ожог:

- A.** Кислотами
- B.** Кипятком
- C.** Ионизирующим излучением
- D.** Электрическим током
- E.** Щелочами

101. Ребёнок 14-ти лет жалуется на регулярную кровоточивость дёсен при чистке зубов и употреблении твёрдой пищи в течение нескольких лет. Объективно: слизистая оболочка дёсен во фронтальных участках челюстей отёчна, слабо гиперемирована, имеет цианотическую окраску. Рельеф дёсенного края изменён. Рентгенологически в этих участках определяется деструкция кортикальной пластинки альвеолы и остеопороз верхушек межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический генерализованный пародонтит, лёгкая степень
- B.** Хронический локализованный пародонтит, средняя степень
- C.** Хронический катаральный гингивит, средняя степень
- D.** Хронический катаральный гингивит, лёгкая степень
- E.** Хронический локализованный пародонтит, лёгкая степень

102. Родители 4,5-летнего ребёнка отмечают, что вскоре после прорезывания зубов эмаль стала скалываться. Объективно: коронковая часть всех временных зубов стёрта более чем на половину. Эмаль практически отсутствует, зубы имеют водянисто-серый цвет, гладкую поверхность. Какое дополнительное исследование необходимо?

- A.** Рентгенография
- B.** Электроодонтометрия
- C.** Окрашивание метиленовым синим
- D.** Окрашивание йодосодержащими растворами
- E.** Трансиллюминационное

103. У пациента 25-ти лет имеется сквозная резаная рана щеки слева. В каком порядке следует накладывать швы на рану?

- A.** Слизистая оболочка, мышца, подкожная клетчатка, кожа
- B.** Мышца, подкожная клетчатка, кожа, слизистая оболочка
- C.** Мышца, кожа, слизистая оболочка
- D.** Слизистая оболочка, кожа
- E.** Швы на всю толщину тканей

104. Ребёнку 9 лет. При осмотре установлено: отсутствует 11 зуб, в зубном ряду для него есть 10 мм. Поперечный размер 21 зуба 9 мм. Форма верхнего и нижнего зубного ряда правильная, 1 класс по Энгля. На прицельной рентгенографии определяется наличие зачатка 11 зуба. В проекции коронки 11 зуба определяется оссифицированная тень округлой формы с чёткими границами. Укажите предварительный диагноз и этиологический фактор:

- A.** Полная ретенция 11 зуба, надкомплектный зуб
- B.** Полная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда
- C.** Полная ретенция 11 зуба, медиальное смещение 21 и 12
- D.** Частичная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда
- E.** Частичная вторичная адентия верхнего зубного ряда

105. Пациент 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба, в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба ФОТИ (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

106. При обследовании пациентки 24-х лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали светлые, матовые при высушивании. При просвечивании зуба ФОТИ (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

107. У больного 45-ти лет в результате спортивной травмы произошёл незначительный откол медиального угла 21 зуба. После проведения обследования был установлен диагноз: травматический перелом коронки 21 зуба. ЭОМ- 8 мкА. Какая тактика врача на данном этапе?

- A.** Физиотерапевтическое лечение 21 зуба
- B.** Эндодонтическое лечение 21 зуба
- C.** Удаление 21 зуба
- D.** Рассечение в области переходной складки около 21 зуба
- E.** Инъекция антибиотика по переходной складке около 21 зуба

108. В СВПХГ поступил раненый с осколочным проникающим ранением в левую гайморовую пазуху верхней челюсти, ЗЧМТ тяжёлой степени. Раненый без сознания. Какие факторы, влияющие на развитие клиники, необходимо учитывать челюстно-лицевому хирургу при составлении плана комплексного лечения в этом случае?

- A.** Развитие синдрома взаимного отягощения
- B.** Степень ЧМТ
- C.** Вид ранящего агента
- D.** Вид огнестрельного ранения
- E.** Степень ЧМТ и вид ранящего агента

109. В процессе лечения больной принимал антигистаминные препараты (дипрозин). На следующий день появились сухость кожи, сухость во рту, нарушение зрения, задержка мочи, галлюцинации. Объективно: больной возбужден, сознание помрачённое, тахикардия больше 100/мин., сыпь и гиперемия кожи лица. Какие лечебные меры необходимы?

- A.** Дезинтоксикационная терапия
- B.** Нормализация мозгового кровообращения
- C.** Уменьшение проницаемости капилляров
- D.** Антигистаминная терапия
- E.** Проведение иммуносупрессии

110. Мальчику 9 лет. Родители обратились с жалобами, что ребёнок постоянно закусывает нижнюю губу. Какая патология прикуса может возникнуть?

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

111. У больной 70-ти лет после удаления зуба на нижней челюсти не останавливается кровотечение из лунки, кожа лица покраснела, тяжело дышит. Что в первую очередь нужно сделать?

- A.** Определить артериальное давление, при необходимости нормализовать
- B.** Ввести дицинон
- C.** Ввести викасол
- D.** Наложить гемостатическую губку на лунку зуба
- E.** Ушить рану кетгутом

112. У девочки 6-ти лет "птичье"лицо, рот открывает на 1 см с затруднением, нижняя челюсть недоразвита, малоподвижна. На Ро-грамме: суставная щель височно-нижнечелюстного сустава не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Анкилоз ВНЧС
- B.** Артроз ВНЧС
- C.** Мышечно-суставная дисфункция
- D.** Синдром Робена
- E.** Хронический артрит

113. Больная 16-ти лет жалуется на ра-

зрастание дёсен. Объективно: во фронтальном участке нижней челюсти гипертрофированные межзубные сосочки, плотные, безболезненные при пальпации, не кровоточат, покрывают 1/3 коронки зубов, образуя ложные дёсенные карманы, не содержащие секрета. Каков предварительный диагноз?

- A.** Фиброзная форма гипертрофического гингивита
- B.** Фиброматоз десен
- C.** Вирусные бородавки
- D.** Гранулирующая форма гипертрофического гингивита
- E.** Эпулид

114. Больной 32-х лет госпитализирован с жалобами на увеличение температуры тела, нарушение сна, снижение работоспособности, ощущение тяжести в левой половине лица, гноетечение из левой половины носа после удаления 27 зуба. Поражение каких стенок наиболее вероятно обнаружится при ревизии верхнечелюстного синуса?

- A.** Нижняя, передняя и наружная
- B.** Медиальная, передняя и верхняя
- C.** Задняя, нижняя и верхняя
- D.** Нижняя, передняя и медиальная
- E.** Наружная, передняя и верхняя

115. Ребёнок 10-ти лет находится на стационарном лечении по поводу перелома отростков скуловой кости. Общее состояние больного средней степени тяжести. Травма получена при падении с высоты два дня назад. Какие клинические симптомы характерны для таких травм?

- A.** Деформация скуловой области, "симптом ступеньки", парестезия
- B.** Ограничение открывания рта до 1,0 см
- C.** Кровоизлияние в склеру глаза
- D.** Кровотечение из носа
- E.** Кровотечение из наружного уха

116. Больная 20-ти лет жалуется на острую приступообразную боль в верхней челюсти слева, усиливающуюся от холодного и иррадирующую в ухо. Боль длится 4 дня. В течение года подобная боль уже возникала, к врачу не обращалась. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование резко болезненное в этой точке, перкуссия чувствительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

117. Больной 50-ти лет жалуется на неприятные ощущения в полости рта, чувство инородного тела на языке, на необычный вид языка, чувство зуда. Объективно: язык тёмно-коричневого цвета, на спинке языка длинные утолщённые нитевидные сосочки овальной формы, расположенные на срединной линии. В анамнезе применение сульфаниламидов и антибиотиков без назначения врача. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Чёрный (волосатый) язык
- B.** Аддисонова болезнь
- C.** Заболевания щитовидной железы
- D.** Изменения языка при заболеваниях ЖКТ
- E.** Изменения языка при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

118. Пациентка 13-ти лет жалуется на косметический недостаток. Объективно: расширенные зубные ряды, тремы и диастемы между фронтальными зубами, протрузия верхних и нижних резцов, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

- A.** Эджуайз-техника
- B.** Моноблок Андресена-Гойпля
- C.** Регулятор функций Френкля
- D.** Нёбная пластинка с накусочной площадкой во фронтальной области
- E.** Миофункциональный трейнер

119. Какой из перечисленных оттисковых материалов не принадлежит к группе альгинатов?

- A.** Спидекс
- B.** Кромопан
- C.** Упин
- D.** Ксанталгин
- E.** Алигат

120. Пациентка 37-ми лет обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствие 35, 36, 37 зубов; 25, 26, 27 зубы смещены в сторону дефекта. Диагноз: частичная вторичная адентия в боковой области на нижней челюсти, осложнённая первой формой феномена Попова-Гюдона 16, 25, 26 зубов. Какой метод лечения показан в данном случае?

А. Последовательная дезокклюзия с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов

В. Сошлифовывание твёрдых тканей смещённых зубов с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов

С. Хирургический

Д. Аппаратурно-хирургический

Е. Аппаратурный

121. Больной 29-ти лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба по методу открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremer". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

А. Ниже контактного пункта зуба

В. На уровне контактного пункта зуба

С. Выше контактного пункта зуба

Д. Ниже уровня дёсенного края

Е. На любом уровне

122. Пациент 29-ти лет обратился с жалобами на выпадение пломб в 36, 37 зубах. Объективно: на жевательных поверхностях 36, 37 зубов кариозные полости средних размеров в пределах плащевого дентина. У пациента уровень гигиены неудовлетворительный, индекс КПВ - 15. Выберите наиболее целесообразный метод пломбирования:

А. Сэндвич-техника

В. Послойная техника

С. Прямая техника

Д. Адгезивная техника

Е. Бондинг-техника

123. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия дёсенного края, отмечается скученное положение 42, 41, 31, 32 и хронический катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. В анамнезе - ротовое дыхание. Что из предложенных лечебных мер следует использовать в первую очередь?

А. Пластика преддверия в полости рта

В. Пальцевой массаж

С. Миогимнастика

Д. Лечение гингивита

Е. Вестибулярная пластинка

124. Больной 49-ти лет жалуется на наличие на нижней губе кровоточащей язвы. Болеет около 4-х месяцев. Объективно: на нижней губе ближе к право-

му углу рта язва неправильной формы, кратерообразная, с неровными вывернутыми краями, диаметром до 1,0 см. Пальпаторно: вокруг язвы плотный инфильтрат. Регионарные лимфатические узлы плотные, спаянные. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Язвенная форма рака нижней губы

В. Бородавчатая форма рака нижней губы

С. Гиперкератоз нижней губы

Д. Папиллярная форма рака нижней губы

Е. Язвенно-инфильтративная форма рака нижней губы

125. У ребёнка 7-ми лет вследствие травмы произошёл отлом части коронки 21 зуба с точечным оголением пульпы. Мальчик обратился к врачу через 3 часа после травмы. Ребёнок практически здоров. Какую лечебную пасту в данном случае следует использовать для дальнейшей терапии травматического повреждения?

А. Гидроксидкальцийсодержащая паста

В. Цинк-евгеноловая паста

С. Резорцин-формалиновая паста

Д. Мышьяковистая паста

Е. Параформальдегидная паста

126. Девочка 12-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме пищи. Объективно: на зубах верхней и нижней челюстей наблюдается мягкий зубной налёт, гиперемированные дёсна с цианотическим отёком (поражены межзубные сосочки). Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Хронический катаральный гингивит, лёгкая форма

В. Хронический катаральный гингивит

С. Гипертрофический гингивит

Д. Хронический язвенный гингивит

Е. Бактериальные болезни слизистой оболочки

127. Пациенту 48-ми лет изготавливаются частичные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсть. На этапе проверки конструкции протеза межзубной контакт определяется в боковой области левой стороны, правая сторона - определяется между искусственными зубами. Какая тактика врача-ортопеда?

- А.** Повторно определить центральную окклюзию
- В.** Повторно проверить конструкцию протеза
- С.** Провести коррекцию искусственных зубов с левой стороны
- Д.** Провести коррекцию искусственных зубов с правой стороны
- Е.** Провести коррекцию зубов на верхнюю челюсть

128. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 72-х лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более, чем на 1/3. Какая ошибка была допущена?

- А.** Неправильная постановка передних зубов
- В.** Неправильно определена центральная окклюзия
- С.** Неправильно определена высота центральной окклюзии
- Д.** Неправильно проведена припасовка индивидуальной ложки
- Е.** Неправильно проведена постановка боковых зубов

129. В клинику ортопедической стоматологии обратилась больная 68-ми лет с жалобами на плохую фиксацию полного съёмного протеза нижней челюсти. Объективно: наблюдается резкая атрофия альвеолярного гребня. Какое анатомическое образование рационально использовать для фиксации протеза нижней челюсти?

- А.** Ретроальвеолярное пространство
- В.** Уздечка языка
- С.** Переходная складка преддверия нижней челюсти
- Д.** Внутренняя косая линия
- Е.** Костные выступы (экзостозы) нижней челюсти

130. Пациенту 28-ми лет изготавливается металлокерамическая коронка на 28 зуб. На этапе снятия оттисков врач решил использовать А-силиконовую оттискную массу. Какая из представителей масс является А-силиконовой?

- А.** Panasil
- В.** Spidex
- С.** Lastic
- Д.** Эластик плюс
- Е.** Арома файн

131. У пациента 46-ти лет при лечении

кариеса 36, 37 зубов появилась гиперемия кожи лица, возникли тошнота, головная боль, шум в ушах, появление тумана перед глазами. Какая первоочередная тактика врача-стоматолога?

- А.** Измерить артериальное давление
- В.** Дать вдохнуть пары нашатырного спирта
- С.** Дать пациенту выпить сладкий напиток
- Д.** Ввести димедрол 1% раствор 1,0 мл внутримышечно
- Е.** Продолжить лечение 36, 37 зубов

132. Пациентке 38-ми лет планируется проведение временной obtурации корневого канала 35 зуба пастой гидроокиси кальция на 3 недели. Каким пломбировочным материалом лучше закрыть коронковую часть?

- А.** Стеклоиономерный цемент
- В.** Водный дентин
- С.** Дентин-паста
- Д.** Не имеет значения
- Е.** Химический композит

133. Больной 36-ти лет страдает хроническим лейкозом, проходит диспансерный осмотр по поводу хронического генерализованного пародонтита II степени. Глубина зубо-десневых карманов 4-5 мм, обильные зубные отложения, гноетечения нет. Какую технологию лечения выбрать?

- А.** Вектор-терапия
- В.** Открытый кюретаж
- С.** Лоскутная операция
- Д.** Вакуум-кюретаж
- Е.** Наложение лечебных повязок

134. У больной 46-ти лет после пломбирования корневого канала 44 зуба на контрольной рентгенограмме обнаружен выход пломбировочного материала в нижнечелюстной канал. Какие меры нужно предпринять?

- А.** Провести оперативное вмешательство
- В.** Назначить электрофорез лекарственных веществ
- С.** Назначить магнитотерапию
- Д.** Назначить антибиотики
- Е.** Назначить витамины группы В

135. Пациент 38-ми лет жалуется на формирование свища в пределах верхушки корня 21 зуба. Из анамнеза: периодонтит проводился 4 месяца назад. На Ro-грамме: канал 21 зуба пломбирован частично, над верхушкой обнаружен

очаг деструкции с чёткими контурами размером 5 мм. Какое вмешательство показано?

- А.** Цистектомия с резекцией корня
- В.** Удаление зуба
- С.** Резекция верхушки корня
- Д.** Вскрытие канала корня
- Е.** Медикаментозное лечение

136. Мужчина 28-ми лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль от термических и химических раздражителей в зубе на нижней челюсти слева. После обследования был установлен диагноз: острый глубокий кариес 36 зуба. Укажите особенности проведения некротомии в данном клиническом случае:

- А.** Полная некротомия стенок и частичная дна кариозной полости
- В.** Некротомии не требуется
- С.** Частичная некротомия дна и стенок кариозной полости
- Д.** Полная некротомия дна и частичная стенок кариозной полости
- Е.** Полная некротомия дна и стенок кариозной полости

137. При каком количестве врачей-ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно с Приказом №33 МОЗ Украины?

- А.** При количестве указанных должностей более 6,0
- В.** При количестве врачей 3,5-6,0
- С.** При количестве врачей более 4,0
- Д.** При количестве врачей более 3,0
- Е.** -

138. Больная 44-х лет жалуется на оголение шеек зубов верхней и нижней челюстей. Объективно: зубные ряды интактны, шейки зубов оголены. Обнаружены преждевременные контакты зубов. Проводится избирательное пришлифовывание. Какой метод следует использовать для его контроля?

- А.** Оклюзиография
- В.** Жевательная проба
- С.** Рентгенография
- Д.** Мастикациография
- Е.** Гнатодинамометрия

139. Больной 60-ти лет жалуется на зуд дёсен, повышенную чувствительность зубов к химическим, термическим и механическим раздражителям. Считает себя больным около 20-ти лет. Сопутствующие заболевания: атеросклероз. Объективно: дёсны анемичные, оголе-

ние корней зубов на 3-4 мм, зубы устойчивые. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какие исследования нужны для определения диагноза?

- А.** Рентгенодиагностика
- В.** Эхоостеометрия
- С.** Проба Шиллера-Писарева
- Д.** Цитология
- Е.** Микробиологическое исследование

140. При обследовании пациентки 25-ти лет, явившейся с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Край дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая. При просвечивании зуба ФОТІ (трансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

141. При препарировании зубов возникла резкая давящая боль в области сердца с иррадиацией в левую руку. Объективно: больной побледнел, покрылся холодным потом, задерживает дыхание, тахикардия, повышение артериального давления. Что из перечисленного нужно сделать в первую очередь?

- А.** Придать положение полулёжа, дать валидол или нитроглицерин
- В.** Придать положение полулёжа, ингаляция астмопента
- С.** Уложить, голову набок, фиксация языка
- Д.** Уложить, дать нифедипин
- Е.** Уложить, ввести адреналин или преднизолон

142. Пациенту 49-ти лет изготавливается цельнолитой мостовидный протез. Врач после препарирования зубов получил анатомические оттиски силиконовой массой, которые погрузил в раствор йодоформа для обеззараживания. Сколько времени необходимо для дезинфекции оттисков?

- А.** 3-10 минут
- В.** 15-20 минут
- С.** 25-30 минут
- Д.** 35-40 минут
- Е.** 45-50 минут

143. При профилактическом осмотре среди детей 12-ти лет обнаружен показатель интенсивности кариеса КПВ =

3,7. Какому уровню поражения кариесом соответствует этот показатель по данным ВЗ (1980)?

- A.** Средний
- B.** Очень низкий
- C.** Низкий
- D.** Высокий
- E.** Очень высокий

144. У мальчика 5-ти лет уздечка языка тонкая и короткая, прикреплена близко к кончику. При перемещении его кончик раздваивается. Какое оперативное вмешательство показано?

- A.** Френулотомия
- B.** Метод Виноградовой
- C.** Метод Кларка
- D.** Метод Мейхару
- E.** Метод Неспрядько

145. Ребёнок 10-ти лет прикусил язык, вследствие чего образовалась рана с кровотечением. Родители ребёнка обратились к стоматологу через 2 часа. При осмотре в области кончика языка определяется рана, с неровными краями, размером до 1,0 см. Диагноз: укушенная рана языка. Какую помощь необходимо оказать ребёнку первоочередно?

- A.** Провести первичную хирургическую обработку раны
- B.** Холод в первые 2 суток, далее - тепловые процедуры
- C.** Введение противостолбнячной сыворотки
- D.** Назначить антибиотики широкого спектра действия
- E.** Антисептическая обработка повреждённой области

146. Ребёнок 9-ти лет самостоятельно обратился за помощью к школьному стоматологу с жалобами на боль в зубе на верхней челюсти слева. Какая форма санации будет использована в данном случае для помощи ребёнку?

- A.** Индивидуальная
- B.** Бригадная
- C.** Централизованная
- D.** Децентрализованная
- E.** Смешанная

147. Беременная женщина 21-го года обратилась к стоматологу с жалобами на выпадение пломб в зубах на верхней челюсти, которые лечились месяц назад. Объективно: индекс КПВ=16, ГИ по Фёдорову-Володкиной - 3,3 балла. Какой оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей следует

выбрать?

- A.** Стеклоиономерный цемент
- B.** Серебряная амальгама
- C.** Фотокомпозит
- D.** Силикофосфатный цемент
- E.** Композит химического отвердевания

148. Пациенту 27 лет установлен диагноз - гипертрофический гингивит, гранулирующая форма, II степень. Какая частота наблюдений на год должна быть врачом-стоматологом за этим диспансерным больным?

- A.** 2
- B.** 1
- C.** 3
- D.** 4
- E.** 6

149. Пациент 45-ти лет обратился с целью санации полости рта. Из анамнеза: болеет туберкулёзом лёгких. Было проведено лечение кариозных полостей. Какой препарат следует использовать для дезинфекции наконечника после приёма этого больного?

- A.** Бацилол
- B.** 3% р-р перекиси водорода
- C.** 0,2% р-р хлоргексидина
- D.** 5% р-р йода
- E.** 96% этиловый спирт

150. Пациентка 29-ти лет, беременность 21 неделя, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на резкую боль в зубе. Был установлен диагноз: острый гнойный пульпит 16 зуба. Какой анестетик будет оптимальным в данном случае?

- A.** Ультракаин ДС
- B.** Лидокаин
- C.** Ультракаин ДС-форте
- D.** Новокаин
- E.** Убистезин Форте

151. Пациент 64-х лет, месяц назад перенесший инфаркт миокарда, обратился к стоматологу по поводу лечения острого диффузного пульпита 12 зуба. Какое обезболивание следует выбрать?

- A.** Проводниковое
- B.** Аппликационное
- C.** Электрообезболивание
- D.** Общее
- E.** Внутрипульпарное

152. Женщину 35-ти лет вытянули из воды с клинической картиной истинного утопления: возбуждение, цианоз, рвота, частое дыхание, тахикардия, рво-

та, шум в дыхательных путях. Какое первоочерёдное действие в данном случае?

- A.** Немедленно освободить дыхательные пути
- B.** Приступить к искусственному дыханию и массажу сердца
- C.** Ввести кордиамин для возбуждения дыхательного центра
- D.** Обеспечить ингаляцию кислородом
- E.** Начать массивную инфузионную терапию

153. Больной 27-ми лет госпитализирован в экстренном порядке в челюстно-лицевое отделение с диагнозом: ушибленная рана нижней губы. Определена операция - первичная хирургическая обработка раны. Какой вид анестезии будет оптимальным в данном случае?

- A.** Инфильтрационная
- B.** Аппликационная
- C.** Проводниковая центральная
- D.** Проводниковая периферическая
- E.** Ингаляционная

154. В детском доме было проведено стоматологическое обследование детей. К какой диспансерной группе относятся дети IV-V групп здоровья с субкомпенсированной формой кариеса или патологией пародонта?

- A.** К 3 группе
- B.** К 1 группе
- C.** К 4 группе
- D.** К 2 группе
- E.** К 5 группе

155. Женщина 65-ти лет, пользующаяся съёмными протезами при полном отсутствии зубов, страдает от боли в околоушной области при движении нижней челюсти, головных болей. Проведено физиотерапевтическое лечение: гальванизация, электрофорез с новокаином на область сустава справа. Отмечено незначительное улучшение. Какое дополнительное обследование необходимо пройти этой пациентке?

- A.** Рентгенологическое обследование височно-нижнечелюстных суставов
- B.** Консультация невропатолога
- C.** Анализ на грибок мазка со слизистой оболочки
- D.** Консультация ЛОР-врача
- E.** Аллергологические тесты

156. В стоматологический кабинет обратилась девочка 15-ти лет с жалобами на белые и коричневые пятна на зубах. Ди-

агностирован флюороз зубов начальной степени. Врач-стоматолог решил удалить дисколориты методом микроабразии. Какая кислота входит в состав микроабразивной пасты?

- A.** 18% соляная кислота
- B.** 15% лимонная кислота
- C.** 23% малеиновая кислота
- D.** 23% ортофосфорная кислота
- E.** 10% молочная кислота

157. На 5-й день после экстракции зуба больного доставили в клинику хирургической стоматологии, где был вскрыт абсцесс. Через 4 дня у него поднялась температура, а при исследовании крови на стерильность был выделен патогенный стафилококк. Как называется такая форма распространения микробов в организме?

- A.** Септицемия
- B.** Антигенемия
- C.** Вирусемия
- D.** Токсинемия
- E.** Паразитемия

158. Пациентка 42-х лет обратилась с жалобами на боль от температурных и химических раздражителей и наличие косметического дефекта, развившиеся в течение 5-ти месяцев. При осмотре в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах обнаружены поверхностные дефекты овальной формы на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки с гладким, плотным, блестящим дном. В анамнезе: тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эрозия твёрдых тканей зуба
- B.** Поверхностный кариес
- C.** Клиновидный дефект
- D.** Системная гипоплазия
- E.** Химический некроз эмали

159. Родители ребёнка 5-ти лет обратились к стоматологу-педиатру за консультацией. Объективно: на жевательных поверхностях 55, 54, 64, 65, 85, 75 зубов кариозные полости. Гигиеническое состояние полости рта хорошее. Из анамнеза: ребёнок чистит зубы с 2-х лет, употребление сладостей родители ограничивают. Какие продукты питания необходимо рекомендовать ребёнку, в первую очередь, если содержание фтора в питьевой воде составляет 0,3-0,5 мг/л?

- А.** Продукты моря
- В.** Молочные продукты
- С.** Мясные продукты
- Д.** Витамины группы В
- Е.** Витамины С, D

160. Родители ребёнка 3-х лет обратились к стоматологу с целью санации полости рта ребёнка. Из анамнеза: у матери был токсикоз II половины беременности. Ребёнок родился вовремя при физиологических родах, до 3-х месяцев пребывал на грудном вскармливании. Объективно: интенсивность кариеса временных зубов КП = 6, ГИ - 2,0. Семья проживает в местности, где содержание фтора в питьевой воде - 0,2 мг/л. Какой метод эндогенной профилактики кариеса зубов наиболее рационально использовать в данном случае?

- А.** Употребление таблеток, порошков и растворов с фтористым натрием
- В.** Герметизация фиссур
- С.** Покрытие зубов фтористым лаком
- Д.** Ионофорез фтористого натрия
- Е.** Аппликации фтористого натрия

161. Во время проверки конструкции полных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти у пациента 69-ти лет при боковой окклюзии врач обнаружил разноимённый бугорковый контакт на балансирующей стороне. Какой контакт будет наблюдаться на рабочей стороне при боковой окклюзии?

- А.** Одноимённый бугорковый
- В.** Разноимённый бугорковый
- С.** Фиссурно-бугорковый
- Д.** Отсутствует контакт. Сагиттальная щель
- Е.** Отсутствует контакт. Вертикальная щель

162. Пациенту 69-ти лет на этапе изготовления полного съёмного протеза на верхнюю челюсть проводится определение углов суставных путей. Угол трансверзального суставного пути составляет 15 градусов. Именем какого научного деятеля назван этот угол?

- А.** Бенета
- В.** Бетельмана
- С.** Бонвиля
- Д.** Монсона
- Е.** Шварца

163. При получении функционального оттиска для изготовления полного съёмного протеза на нижнюю челюсть пациенту предложили выполнить движения языком для формирования внутренне-

го края базиса протеза. Какая мышца принимает участие в формировании внутреннего края базиса съёмного протеза на нижнюю челюсть в области моляров и премоляров?

- А.** Челюстно-подъязычная мышца
- В.** Подбородочно-подъязычная мышца
- С.** Переднее брюшко двубрюшной мышцы
- Д.** Жевательная мышца
- Е.** Щёчная мышца

164. У бойца 42-х лет огнестрельное ранение верхней челюсти подглазничной области справа, которое характеризуется парестезией в области подглазничного нерва, нарушением чувствительности СОПР, языка, снижением выделения слюны, нарушением сердечно-сосудистой деятельности. На каком этапе в системе этапного лечения с эвакуацией бойцу оказывается первая врачебная помощь?

- А.** Медпункт полка (МПП)
- В.** На поле боя
- С.** Медпункт батальона (МПБ)
- Д.** Медсанбатальон (МСБ)
- Е.** Спецхирургический госпиталь (СХГ)

165. Больному 68-ми лет в клинике планируется изготовление эктопротеза носа. С какого этапа начинают протезирование у данного больного?

- А.** Получение маски лица
- В.** Моделирование воском части носа
- С.** Паралелометрия
- Д.** Припасовка протеза
- Е.** Фиксация протеза

166. Мальчик 6-ти лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в ночное время в области нижних зубов слева. Объективно: на жевательной поверхности 75 зуба глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, полость расположена в пределах парапульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости, термопроба - резко болезненны, перкуссия безболезненна. Какой наиболее целесообразный метод лечения в данном случае?

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

167. На приёме у врача-стоматолога терапевта больному стало плохо. Он

начал жаловаться на сильную острую боль в животе. Какая тактика врача-стоматолога?

- A.** Вызвать скорую с предварительным диагнозом "острый живот"
- B.** Предложить больному анальгетики
- C.** Предложить больному вызвать такси и поехать домой
- D.** Продолжить манипуляции после прекращения боли
- E.** Ввести внутривенно спазмолитик

168. Пациент 48-ми лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность шеек зубов во время чистки и при приёме сладкой пищи. Объективно: слизистая оболочка дёсен анемична, тонкая, наблюдается обнажение корней зубов до 1/3 длины. Зондирование шеек зубов вызывает резкую боль. Диагноз: пародонтоз, II степень тяжести. Какое некариозное поражение присуще пародонтозу?

- A.** Клиновидный дефект
- B.** Системная гипоплазия
- C.** Химический некроз
- D.** Местная гипоплазия
- E.** Флюороз (пятнистая форма)

169. В клинику обратился молодой человек 25-ти лет, который во время велопогулки 3 дня назад упал с велосипеда. Жалобы на боль в зубах верхней челюсти вследствие механических раздражителей, меньше температурных. При осмотре зубов на верхней челюсти кривой скол коронки 21 зуба. Оголение пульпы достаточного размера, она приобрела серовато-бурый оттенок. Зондирование пульпы резко болезненно. Зуб неподвижный. При рентгенологическом исследовании перелома корня не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом коронки
- B.** Глубокий кариес
- C.** Острый пульпит
- D.** Перелом корня
- E.** Острый периодонтит

170. Больной 56-ти лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость дёсен, подвижность зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен пастозная, застойно гиперемирована. Определяется большое количество мягких и твёрдых зубных отложений. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зубы подвижны III степени, пародонтальные карманы в области 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубов глубиной 5-6 мм. Какие методы исследования нужно применить

для уточнения диагноза?

- A.** Рентгенография
- B.** Микробиологическое исследование
- C.** Цитология
- D.** Эхоостеометрия
- E.** Реопародонтография

171. У пациентки 62-х лет спустя 5 месяцев после протезирования мостовидным протезом с опорой на имплантатах 24 и 27 появилась подвижность имплантатов. Определите дальнейшие действия врача:

- A.** Удалить имплантант
- B.** Провести местное противовоспалительное лечение
- C.** Установить дополнительные имплантаты и заменить протез
- D.** Выполнить открытый кюретаж
- E.** Добавить в опору протеза зубы пациента

172. Пациент 34-х лет жалуется на боль в области 48 зуба, прорезавшегося частично, боль при глотании, затруднённое открывание рта, гипертермию до 37,5°C. Коронка зуба покрыта гиперемированной, отёчной слизистой оболочкой (капюшоном). Из-под капюшона гной не выделяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый катаральный перикоронарит
- B.** Острый гнойный перикоронарит
- C.** Гингивит
- D.** Периостит
- E.** Флегмона крыловидно-челюстного пространства

173. Больной 65-ти лет направлен в отделение ЧЛХ с жалобами на болезненное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счёт припухлости подчелюстной области слева. Пальпаторно: симптом "ступеньки" в области тела нижней челюсти слева по её нижнему краю. Полная вторичная адентия обеих челюстей. Какую шину целесообразно использовать при лечении такого больного?

- A.** Шина Порты
- B.** Шина Васильева
- C.** Шина Тигерштедта
- D.** Шина Вебера
- E.** Шина Ванкевича

174. Пострадавший 33-х лет переведен из ЦРБ в ожоговый центр через трое суток после ожога, причина - пожар в жилом помещении. На правой щеке сухой некроз тёмно-коричневого цвета.

Какой метод местного лечения будет оптимальным?

- A.** Ранняя некрэктомия с одномоментной пластикой
- B.** Ранняя некрэктомия с отсроченной пластикой
- C.** Первичная хирургическая обработка раны
- D.** Декомпрессионная некрэктомия
- E.** Химический некролиз

175. Мужчина 49-ти лет обратился с жалобами на боль в височно-нижнечелюстных суставах. В анамнезе: боль началась с одного сустава, затем перешла и на второй, самыми первыми стали беспокоить суставы на пальцах руки. Других соматических заболеваний, в том числе сердца, не отмечает. Объективно: отёк мягких тканей перед козелком уха с обеих сторон, гиперемия кожи над ВНЧ суставами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Ревматоидный артрит ВНЧС
- B.** Артроз ВНЧС
- C.** Травматический артрит ВНЧС
- D.** Ревматический артрит ВНЧС
- E.** Дисфункция ВНЧС с болевым синдромом

176. На приём к врачу обратился больной 23-х лет по поводу альвеолита после удаления три дня назад 48 зуба. Для обезболивания лунки данного зуба во время кюретажа врач выбрал мандибулярную анестезию по Берше-Дубову. Чем руководствовался врач при выборе анестезии в данном случае?

- A.** Наличие воспалительной контрактуры жевательных мышц
- B.** Простота выполнения анестезии
- C.** Быстрое наступление анестезирующего эффекта
- D.** Расположение лунки зуба в челюсти
- E.** Сложность оперативного вмешательства

177. У пациента 30-ти лет при проведении эндодонтического лечения 46 зуба произошёл отлом инструмента в средней трети медиально-щёчного канала. Какой консервативно-хирургический метод лечения следует использовать в данном клиническом случае?

- A.** Гемисекция
- B.** Коронаро-радикулярная сепарация
- C.** Ампутация корня
- D.** Резекция верхушки
- E.** Реплантация

178. Больной страдает хроническим генерализованным пародонтитом I степени. Какой должна быть тактика врача-пародонтолога относительно частоты обследований и проведения курса лечения?

- A.** Один раз каждые шесть месяцев
- B.** Один раз в год
- C.** Три раза в год
- D.** Четыре раза в год
- E.** -

179. Пациенту 60-ти лет изготовлен частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Определена центральная окклюзия и проведена фиксация центральной окклюзии. Какой клинический этап является следующим?

- A.** Проверка восковой композиции
- B.** Фиксация протеза
- C.** Снятие оттисков
- D.** Коррекция краёв базиса
- E.** Конструирование искусственных зубных рядов

180. При проведении туберальной анестезии внутриротовым путём у больного начал нарастать отёк тканей щеки и соответствующей височной области. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Местно холод
- B.** перевязка сосудов
- C.** Вскрытие гематомы
- D.** Пункция гематомы
- E.** Введение викасола

181. У больного при проведении туберальной анестезии внутриротовым путём появился быстронарастающий отёк тканей правой щеки, распространившийся в височную область. Какое осложнение наиболее соответствует данной клинической картине?

- A.** Гематома
- B.** Отёк Квинке
- C.** Эмфизема
- D.** Абсцесс
- E.** Воспалительный инфильтрат

182. Пациентка 33-х лет жалуется на болевую чувствительность фронтальной группы зубов верхней и нижней челюстей от холодной и горячей пищи и напитков, кислого и сладкого. В анамнезе: 2 дня назад стоматологом проведено отбеливание 35% раствором пероксида водорода 6 фронтальных зубов на верхней и нижней челюстях. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гиперэстезия твёрдых тканей зубов
- В.** Эрозия эмали
- С.** Некроз эмали
- Д.** Гипоплазия эмали
- Е.** Флюороз

183. Больной 35-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие язвы на нижней губе справа; язва безболезненная, плотная, с ровными контурами, дно сальное. На основании объективных данных и результатов дополнительных методов исследования установлен диагноз: сифилис. Куда следует направить больного?

- А.** Кожно-венерологический диспансер
- В.** Инфекционное отделение
- С.** Челюстно-лицевое отделение
- Д.** Неврологическое отделение
- Е.** Амбулаторное лечение

184. При обследовании окклюзионных взаимоотношений у пациента 44-х лет с генерализованным пародонтитом II степени тяжести обнаружены преждевременные контакты в области фронтальных зубов. Какая первоочередная тактика стоматолога-ортопеда?

- А.** Провести пришлифовывание зубов
- В.** Провести временное шинирование
- С.** Провести постоянное шинирование
- Д.** Провести медикаментозное лечение
- Е.** Удалить зубы с преждевременными контактами

185. На этапе определения центральной окклюзии при изготовлении полных съёмных протезов пациенту 72-х лет врач определяет ориентиры для подбора и постановки искусственных зубов. Относительно какого ориентира зубной техник формирует окклюзионные кривые при постановке искусственных зубов по методу Васильева?

- А.** Протетическая плоскость
- В.** Сагиттальная плоскость
- С.** Линия клыков
- Д.** Линия улыбки
- Е.** Линия косметического центра

186. Больной 21-го года обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в полости рта. Два часа назад случайно в полость рта попало щелочное химическое вещество. Объективно: на слизистой оболочке щеки слева по линии смыкания зубов - колликативный некроз без образования плотной плёнки. Какие препараты целесообразно использовать?

- А.** 0,5% раствор уксусной кислоты, антисептики, кератопластики
- В.** 1% раствор известковой воды, антисептики, кератопластики
- С.** Полоскание рта отваром из трав
- Д.** Антисептики, кератопластики
- Е.** Обезболивающие, кератопластики

187. На обследовании у ортодонта пациент 19-ти лет. Внеротовой патологии нет, ортогнатический прикус. При проведении функциональных проб отклонений от нормы не зафиксировано. Чему равно резцовое расстояние при максимальном открытии рта?

- А.** 40-50 мм
- В.** 50-60 мм
- С.** 20-30 мм
- Д.** 30-40 мм
- Е.** 60-70 мм

188. Беременная 38-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую приступообразную боль на нижней челюсти слева, отдающую в ухо. Пациентка страдает гипертонической болезнью. После обследования был диагностирован острый диффузный пульпит 37 зуба. Как метод лечения выбрана витальная экстирпация. Какой из анестетиков показан для проведения анестезии?

- А.** Мепивакаин 3%
- В.** Лидокаин 2%
- С.** Артикаин 40 мг/мл с эпинефрином (1:200 000)
- Д.** Ультракаин 4%
- Е.** Анестезин

189. Больная 19-ти лет проходит повторное эндодонтическое лечение по поводу хронического фиброзного периодонтита 25 зуба. Какой пломбировочный материал следует выбрать для временного пломбирования корневого канала?

- А.** Гидроокись кальция
- В.** Водяной дентин
- С.** Дентин-паста
- Д.** Стеклоиономерный цемент
- Е.** Форедект

190. В новой стоматологической поликлинике планируется организация стерилизационного отделения. Какой вид стерилизации инструментария будет оптимальным?

- А.** Автоклавирование
- В.** Кипячение
- С.** Стерилизация сухим паром
- Д.** Дезинфекция детергентами
- Е.** Стерилизация в сухожаровом шкафу

191. К стоматологу обратилась женщина 32-х лет с жалобами на интенсивные иррадиирующие болевые приступы на нижней челюсти слева, боли в зубах. Из анамнеза: приступы возникают 4-5 раз в день, длительность их до 1 минуты, перед приступом больная отмечает интенсивные выделения из носа и слезотечение. Объективно: в 36 зубе пломба, перкуссия зуба безболезненна. Механическое раздражение кожи в области нижней губы слева провоцирует острую боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Невралгия тройничного нерва
- В.** Неврит тройничного нерва
- С.** Невралгия ушно-височного нерва
- Д.** Дентальная плексалгия
- Е.** Декубитальная язва

192. Пациент 28-ми лет жалуется на наличие язвы на языке. Объективно: на боковой поверхности языка справа язва блюдцеобразной формы 1 см в диаметре, с поднятыми краями, с плотным инфильтратом вокруг, при пальпации безболезненна. Лимфоузлы на стороне поражения плотные, безболезненные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Первичный сифилис
- В.** Милиарно-язвенный туберкулёз
- С.** Декубитальная язва
- Д.** Раковая язва
- Е.** Аффа Сеттона

193. Пациент 52-х лет жалуется на самопроизвольную приступообразную боль от температурных раздражителей в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 зуб запломбирован, перкуссия чувствительная, реакция на температурный раздражитель - длительная боль, постепенно усиливающаяся. На рентгенограмме - нёбный канал запломбирован на 1/3, в щёчных каналах - материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной осложнения?

- А.** Неполная экстирпация пульпы, "остаточный пульпит"
- В.** Неадекватное пломбирование каналов
- С.** Развитие инфекции вследствие недостаточной антисептической обработки корневых каналов
- Д.** Травма при проведении предварительных манипуляций
- Е.** Развитие воспаления в периодонте

194. При осмотре полости рта девочки 2,5 лет обнаружено КП = 4. Ребёнок часто болеет простудными заболеваниями. Какое средство индивидуальной гигиены полости рта следует назначить после санации?

- А.** Гелевая паста без фтора
- В.** Гелевая паста с фтором
- С.** Зубная паста с фтором
- Д.** Зубная паста с кальцием
- Е.** Противокариесный ополаскиватель

195. Ребёнок 8-ми лет имеет диастему 2 мм между центральными резцами, от которой тянется парусообразный тяж к слизистой оболочке верхней губы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Укороченная уздечка верхней губы
- В.** Аномалия развития альвеолярного отростка
- С.** Деформация верхней губы
- Д.** Скрытое несращение верхней губы
- Е.** Мелкое преддверие

196. Пациент 38-ми лет жалуется на постоянную ноющую боль в зубе на нижней челюсти справа, усиливающуюся при накусывании на зуб. Объективно: на дистальной поверхности 44 зуба кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование и реакция на холод безболезненны. Перкуссия болезненна. В области проекции верхушки корня 44 свищ. ЭОД - 105 мкА. На рентгенограмме определяется очаг деструкции с нечёткими контурами. Какой окончательный диагноз?

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

197. Пациент 29-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта в области зуба 16. Объективно: в данной области десны отёчны, гиперемированы, кровоточи-

вость по РВІ при зондировании III степени, имеется гноетечение. Глубина зондирования 6 мм. На ортопантограмме: резорбция межзубных перегородок на 1/2 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Локализованный пародонтит
- B.** Генерализованный пародонтит I степени тяжести
- C.** Катаральный гингивит
- D.** Генерализованный пародонтит III степени тяжести
- E.** Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести

198. Родители девочки 12-ти лет обратились к ортодонту и принесли ТРГ. Вредные привычки у пациентки отсутствуют. Для определения конструкции ортодонтического аппарата врачу необходимо определить, на какой стадии роста находится пациентка. Какой метод исследования наиболее информативен в данном случае?

- A.** Телерентгенограммы в боковой проекции достаточно
- B.** Рентгенограмма кисти руки
- C.** Зонаграмма ВНЧС
- D.** Ортопантограмма
- E.** Телерентгенограмма во фронтальной проекции

199. Больной 29-ти лет жалуется на боли в нижней челюсти, болезненное глотание, затруднённое открывание рта, го-

ловную боль, слабость. Самочувствие плохое, температура тела 38°C. Объективно: незначительный инфильтрат под углом нижней челюсти слева, цвет кожи не изменён, глубокая пальпация болезненна, открывание рта до 1,5 см, 47 зуб разрушен, крыло-челюстная складка отёчная, болезненная при пальпации. Какому заболеванию соответствует эта клиническая картина?

- A.** Одонтогенная флегмона крыло-челюстного пространства
- B.** Флегмона окологлоточная
- C.** Флегмона подчелюстной области
- D.** Флегмона жевательной области
- E.** Флегмона подподбородочной области

200. Мальчик 11-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на нижней челюсти. Объективно: в 46 зубе на жевательной поверхности кариозная полость в пределах плащевого дентина с узким входным отверстием, дентин размягчён, реакция на холодовой раздражитель слегка болезненна, зондирование чувствительно по эмалево-дентинному сочленению. Определите предварительный диагноз:

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

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

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

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ:
КРОК 3. СТОМАТОЛОГІЯ.**

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

Підписано до друку 15.09./№86. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(1251 прим. – укр. мова, 342 прим. – рос. мова).

Б
багатоформна многоформная
байдужий безразличный
барвник краситель
бешиха рожа
блювотний рвотный
блюдцеподібний блюдообразный
брудний грязный

В
вага вес
вада порок
верхівка верхушка
вибірковий избирательный
вигин изгиб
вигодовування вскармливание
видалення удаление
виглядний скуловой
вимова произношение
випадковий случайный
випинання выпячивание
вирішальний решающий
виросток мышелок
висічення иссечение
відбиток отпечаток, оттиск
відвідування посещение
відкладення отложения
відлам отлом
відновлення восстановление
візерунок узор
вічко устье
вогнепальний огнестрельный
волохатий волосатый

Г
гвинт винт
гілка ветвь
гнилісний гниlostный
гоління бритьё
горбик бугорок
гугнявий гнусавый

Д
деревій тысячелистник
довгастиий продолговатый
доречний уместный
дрібнопористий мелкоячеистый

Ж
жувальний жевательный

З
забарвлення окраска
забійний ушибленный
загоєння заживление
запаморочення головокружение
запобігання предупреждение
затвердіння отверждение
збігатися совпадать
зортання свёртывание
зіниця зрачок
знеболування обезболивание
знепритомніти потерять сознание
знімний съёмный
зомління обморок
зустрічний встречный

І
ікло клык

К
каптур капюшон
кволість вялость
клапоть лоскут
кляцання щёлканье
колірний цветной
коловий круговой
комірка лунка
комірковий альвеолярный
короткочасний кратковременный
крихкий хрупкий, ломкий
кропива собача пустырник
куксовий культовой
кутній коренной
кут угол

Л
ланцюжок цепочка
лускіт треск
лусочка чешуйка
луцення шелушение

М
мармуровий мраморный
межа граница
мереживо кружево
метелик бабочка
мигдалик миндалина
млявий вялый

Н
набряклиий отёчный
навантаження нагрузка
надлишковий избыточный
надмірний чрезмерный
нашарування наслоение
недолік недостаток
незнімний несъёмный
непритомність обморок, потеря
несправжній ложный
нориця свиц

О
облямівка каёмка, кайма
обмежений ограниченный
обтяження отягощение
оголення обнажение
окріп кипяток
оперізувальний опоясывающий
опік ожог
осередок очаг
остаточний окончательный
отруєння отравление
очний глазной

П
паросток отросток
перебіг течение
перевага предпочтение,
перевантаження перегрузка
перетинка перепонка
перлина жемчужна
печіння жжение
печія изжога
півколо полукруг
підліток подросток
піднебіння небо
підочний подглазничный
площина плоскость
повіка веко
повітровод воздуховод
подовження удлинение
показник показатель
пологовий родильный
полум'я пламя
поперек поясница
порожнина полость
потилічний затылочный
похилий наклонный
початковий начальный
присінок преддверие
присмак привкус
прихований скрытый
прозорий прозрачный
променевий лучевой
прямовисний отвесный
пухир пузырь
пухкий рыхлый
пухлина опухоль

Р
ранковий утренний
рогівка роговица
розсувний раздвижной
розсічення рассечение
розтин вскрытие
розтроснений рамозжённый
руйнування разрушение
рухливість подвижность

рясний обильный

С
садно ссадина
самочинний самопроизвольный
свербіж зуд
свідомість сознание
синець кровоподтёк
сірчистий сернистый
скарга жалоба
скісний косой
склепіння свод
скоринка корочка
скроня висок
скупченість скученность
скутість скванность
смердючий зловонный
смоктати сосать
смужка полоска
собача кропива пустырник
спадковий наследственный
сполука соединение
сполучення сочетание,
срібний серебряный
стан состояние
стійкий устойчивый
сторонній инородный
стрижень стержень
суглоб сустав
судоми судороги
суцільнолітій цельнолитой
сходинка ступенька

Т
тимчасово временно
типовий типичный
тиск давление
тривалий длительный
трикутник треугольник
трійчастий тройничный
тулуб туловище
тьмяний тусклый

У
умова условие
усунення устранение
утворення образование
ущільнення уплотнение

Ф
фарбування окрашивание

Х
харчовий пищевой

Ц
цукор сахар
цукровий сахарный

Ч
черга очередь
червоний красный
черевний брюшной
чередувати чередовать

Ш
шар слой
шкідливий вредный
шкірний кожный
шлунок желудок
шорсткість шершавость
шорсткий шероховатый
штикоподібні штиковидные
штучний искусственный
шурхотіння шуршание

Щ
щелепа челюсть
щілина щель
щільний плотный

Я
ядуха удушье
ясна дёсна