

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							

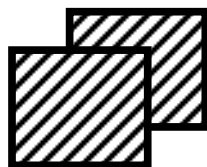
Варіант _____

**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., Альошина О.В., Андрушко М.В., Атанасов О.О., Баликов В.В., Безвушко Е.В., Безсмертний А.А., Безсонов В.І., Беличенко Ю.Н., Беліков О.Б., Богашова Л.Я., Боднарук Ю.Б., Брашкін А.П., Бугорков І.В., Ваколюк О.Б., Василишин У.Р., Виноградова О.М., Воропаєва Л.В., Гаврильців С.Т., Гараніна Т.С., Гензицька О.С., Герман С.І., Глухов А.В., Головка Н.В., Голубничий О.П., Гордіюк М.М., Гречко Н.Б., Григорчук Ю.Ф., Гураніч С.П., Денисенко О.Г., Дмитренко М.І., Дмитренко Р.Р., Дмитрієва А.А., Донська І.Г., Дрок В.О., Дубецька-Грабоус І.С., Єлісєєва О.В., Жеро Н.І., Житній М.І., Жуков К.В., Загайнова Н.М., Зайонц С.І., Зайцева Є.М., Заяц С.М., Іванов С.О., Іванова Н.С., Казакова К.С., Кальней О.О., Карук Є.В., Кленовська С.В., Клепач М.М., Кобильник І.О., Коваленко О.Л., Кокарь О.О., Коломієць С.В., Комариця О.Й., Косенко Ю.В., Костишин З.Т., Кравець Т.П., Крупник Н.М., Лещук Є.С., Лисак Т.Ю., Лук'янов В.Г., Лучко Ю.Б., Манухіна О.М., Мельник В.Л., Мельничук Т.А., Митченко М.П., Митченко О.В., Мосейко О.О., Ніканоров Ю.О., Оленійчук В.В., Онопрієнко М.М., Осипенкова Т.С., Парасюк Г.З., Парубок Ю.М., Пастухова Н.С., Писаренко О.А., Поліщук Т.В., Попко А.М., Попов Р.В., Попович З.Б., Пошехонова К.О., Пушкар Л.Ю., Репецька О.М., Різник Б.М., Романюта І.А., Ружицька О.В., Савичук О.В., Самсонов О.В., Семенова О.О., Сенчакович Ю.В., Себов В.І., Силенко Ю.І., Синявський Г.М., Сирота О.М., Сисоєв Н.П., Скібіна А.К., Смірнова Н.М., Соколова І.І., Соколовська В.М., Солдатюк В.М., Солоп Л.М., Степанова С.В., Сторожев В.А., Стоян О.Ю., Струк В.І., Сурміна М.Р., Ткач О.Б., Томіліна Т.В., Фастовець О.О., Хасанова Г.Б., Хміль Т.А., Хомич Н.М., Хребор М.В., Хрипаченко М.І., Худякова М.Б., Цветкова Н.В., Чайковська І.В., Челяпіна О.О., Чолій Л.А., Чухрай Н.Л., Шаповалов А.С., Шешукова О.В., Шиян Є.Г., Шуминська Т.А., Щегольова М.Г., Щербина І.М., Яремчук А.Г., Ярова С.П., Ярославська Ю.Ю., Ярошенко О.Г., Яценко І.І., Яценко К.О., Яценко С.В. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Авдєєв О.В., Бабаскін Ю.І., Беліков О.Б., Волосовець Т.М., Гончаренко В.А., Давиденко Г.М., Заболотна І.І., Кузник Н.Б., Манухіна О.М., Нідзельський М.Я., Остапко О.І., Пелехан Л.І., Поліщук С.С., Попович З.Б., Салапіна Л.М., Самойленко А.В., Скакун Л.М., 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. Пациентка 47-ми лет жалуется на боли, возникающие при приёме пищи и изменении температуры. Периодически в течение 2-х недель возникали самопроизвольные боли в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость, после удаления остатков пищи и рыхлого дентина обнаружена кровоточивая пульпа. Зондирование резко болезненно. Кратковременная боль от холодного. Перкуссия неприятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический фиброзный пульпит
- B.** Глубокий хронический кариес
- C.** Острый ограниченный пульпит
- D.** Хронический гангренозный пульпит
- E.** Хронический конкрементозный пульпит

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. Мужчина 27-ми лет обратился с жалобами на боль и кровоточивость дёсен, усиливающуюся при приёме пищи, общую слабость, недомогание. Неделю назад перенёс ОРВИ. Объективно: дёсна гиперемированы, резко отёчны, дёсенные сосочки рыхлые, кровоточат при незначительном касании. На язычной поверхности фронтальных нижних зубов определяется значительное отложение наддесенного зубного камня и мягкого зубного налёта. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического катарального гингивита
- B.** Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- C.** Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- D.** Острый катаральный гингивит
- E.** Острый язвенный гингивит

4. Больной 39-ти лет жалуется на крово-

точивость дёсен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднённое употребление пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 3-4 мм, зубы подвижные II ст., значительные отложения над- и поддесенного зубного камня, ИГ- 3 балла, травматическая окклюзия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- C.** Гистиоцитоз-Х
- D.** Хронический катаральный гингивит
- E.** Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

5. 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

6. 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

7. 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

8. Пациентка 56-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба. Зондирование и термическая реакция безболезненные. На рентгенограмме определяется неравномерное расширение периодонтальной щели. Какой окончательный диагноз?

- A.** Хронический фиброзный периодонтит
- B.** Хронический фиброзный пульпит
- C.** Хронический гранулирующий периодонтит
- D.** Хронический грануломатозный периодонтит
- E.** Хронический глубокий кариес

9. 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?

- A.** Остеопластика
- B.** Кюретаж
- C.** Лоскутная операция
- D.** Гингивопластика
- E.** Вестибулопластика

10. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект вследствие изменения коронок зубов. Проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,1 мг/л. Страдает соматической патологией, часто болеет. Объективно: белесоватая изменённая эмаль в пришеечной зоне всех зубов, зондирование безболезненно. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего цвет сохраняется. Какой окончательный диагноз?

- A.** Острый начальный кариес
- B.** Острый поверхностный кариес
- C.** Системная гипоплазия эмали
- D.** Флюороз, пятнистая форма
- E.** Незавершённый амелогенез

11. Пациент 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен, появившуюся год назад. К врачу не обращался. Объективно: слизистая оболочка дёсен застойно-гиперемизированная, цианотичная, пастозная, кровоточит при зондировании. На язычной поверхности нижних фронтальных зубов выявляется наддесенный зубной камень. Зубы неподвижные. На рентгенограмме изменения не определяются. Какой окончательный диагноз?

- A.** Хронический катаральный гингивит
- B.** Хронический генерализованный пародонтит
- C.** Гипертрофический гингивит
- D.** Обострение хронического катарального гингивита
- E.** Обострение хронического генерализованного пародонтита

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

- A.** Взять на диспансерный учёт в 2 группу
- B.** Вмешательства не нужны
- C.** Необходимо осуществлять аппаратурное лечение
- D.** Взять на диспансерный учёт в 1 группу
- E.** Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров

13. При проведении санитарно-просветительской работы среди беременных женщин стоматолог дал рекомендации относительно гигиены ротовой полости, рационального питания и необходимого количества микроэлементов и витаминов в их ежедневном рационе. Какое оптимальное количество кальция необходимо беременной женщине для формирования резистентных к кариесу зубов у будущего ребёнка?

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

14. 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

15. 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 над верхней губой и в области угла рта размером около 1x1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Атопический хейлит
- В.** Экзематозный хейлит
- С.** Метеорологический хейлит
- Д.** Сухая форма эксфолиативного хейлита
- Е.** Актинический хейлит

16. 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?

- А.** Вскрытие субпериостального абсцесса, удаление корней 26 зуба, гипотензивные препараты
- В.** Удаление корней 26 зуба, вскрытие абсцесса, гипотензивные препараты
- С.** Удаление корней 26 зуба, противовоспалительная терапия, гипотензивные препараты
- Д.** Вскрытие субпериостального абсцесса, гипотензивные препараты
- Е.** Противовоспалительная, антигистаминная терапия, гипотензивные препараты

17. Беременная женщина 20-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровоточивость и болезненность при употреблении пищи и чистке зубов. Объективно: дёсенные сосочки на верхней и нижней челюстях гипертрофированные, покрывают коронки зубов на 1/3 высоты, кровоточивы, болезненные. Зубодёсенное прикрепление не нарушено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гипертрофический гингивит
- В.** Хронический пародонтит
- С.** Катаральный гингивит
- Д.** Язвенный гингивит
- Е.** Локализованный пародонтит

18. У мужчины 40-ка лет, пребывающего на диспансерном учёте по поводу хронического генерализованного пародонтита I степени, обнаружили в зубе 14 пломбу из амальгамы, которая глубоко заходит в межзубный промежуток. Что может быть наиболее распространённым последствием данного состояния?

- А.** Образование пародонтального кармана
- В.** Образование костного кармана
- С.** Обострение генерализованного пародонтита
- Д.** Образование зубных отложений
- Е.** Развитие травматической окклюзии

19. 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.** Вершине щёчного бугорка первых премоляров
- Д.** Вершине щёчного бугорка вторых премоляров
- Е.** Контактная точка между первым и вторым премолярами

20. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на 2/3 высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель - 2 мм. Какая тактика врача?

- А.** Применить аппарат Брюкля
- В.** Назначить комплекс миогимнастики
- С.** Применить скользящий аппарат Энгля
- Д.** Применить капу Бынина
- Е.** Применить капу Шварца

21. 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 отёчность языка
- С.** Гипертрофия сосочков и очаговая десквамация эпителия
- Д.** Эрозии на боковых поверхностях языка
- Е.** Гипертрофия сосочков и обложенность языка

22. Пациент 28-ми лет жалуется на общую слабость, затруднённый приём пищи, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: десенные сосочки на верхней и нижней челюстях изъязвлены, покрыты грязно-серым некротическим налётом, после удаления которого обнажаются кровоточащие и болезненные поверхности. После тщательного обследования врач-стоматолог поставил предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана. Какие дополнительные методы обследования позволят поставить окончательный диагноз?

- А.** Микробиологическое исследование
- В.** Цитологическое исследование и биохимический анализ крови
- С.** Микробиологическое исследование и реопародонтография
- Д.** Клинический анализ крови и люминесцентное исследование
- Е.** Реакция адсорбции микроорганизмов и полярография

23. Больной жалуется на подвижность 26, 27, 28 зубов, периодичную боль, ощущение тяжести в соответственной половине верхней челюсти, геморрагические выделения из левой половины носа. Болеет 4 месяца. На протяжении последнего месяца боль увеличилась, появилась общая слабость. В полости рта подвижность 26, 27, 28 зубов II степени. При пальпации бугра верхней челюсти явление отсутствия костной стенки. На рентгенограмме гомогенное затемнение гайморовой пазухи, с отсутствием четких контуров костных структур в виде растаявшего сахара. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак верхней челюсти
- В.** Адамантинома верхней челюсти
- С.** Саркома верхней челюсти
- Д.** Хронический одонтогенный гайморит
- Е.** Остеобластокластома верхней челюсти

24. Мама 3-х месячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок "щелкает" языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у дёсенного валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая операция показана ребенку в данном возрасте?

- А.** Френулотомия уздечки языка
- В.** Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимбергу
- С.** V-образное иссечение уздечки языка
- Д.** Криодеструкция уздечки языка
- Е.** Френулоэктомия показана в возрасте 7-9 лет

25. Больной 32-х лет обратился с жалобами на возникновение сильных болей в полости рта при приёме пищи, разговоре, неприятный запах изо рта, осиплость. Объективно: наличие пузырей и их остатков с серозным содержимым, имеющих тонкую плёнку, локализуются на слизистой оболочке щёк, губ, языка, особенно в ретромоллярной области. Размеры эрозий разные, ярко-красного цвета, округлой формы. При удалении плёнки пузыря происходит отслойка плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пузырчатка
- В.** Многоформная экссудативная эритема
- С.** Пимфегоид
- Д.** Буллёзная форма красного плоского лишая
- Е.** Герпетиформный дерматит Дюринга

26. Врач изготавливает двухчелюстную проволочную шину с зацепными петлями для иммобилизации отломков нижней челюсти в области угла справа со смещением. В области каких зубов должны быть изогнуты зацепные крючки?

- А.** На обеих челюстях в области парных зубов (второго, четвёртого и шестого)
- В.** На обеих челюстях в области непарных зубов (первого, третьего, пятого и седьмого)
- С.** На обеих челюстях в области каждого зуба
- Д.** На верхней челюсти в области парных зубов, на нижней челюсти в области непарных зубов
- Е.** На нижней челюсти в области парных зубов, на верхней челюсти в области непарных зубов

27. Больная 36-ти лет жалуется на резкую боль, щёлканье в правом ВНЧС, жжение в области правого наружного слухового прохода. Движения нижней челюсти ступенькообразные, с кратковременными блокирующими моментами в суставе и острой болью. В анамнезе острый стресс. Объективно: лицо симметричное. Прикус ортогнатический, при внутривисочной пальпации латеральных крыловидных мышц ощущается боль справа. На томограммах контуры костных структур суставных поверхностей без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Нейромускулярный синдром ВНЧС
- В.** Острый посттравматический артрит ВНЧС
- С.** Деформирующий артроз ВНЧС
- Д.** Ревматический артрит ВНЧС
- Е.** Анкилоз ВНЧС

28. Больная 48-ми лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, щёлканье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечается хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Болевая дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава
- B.** Контрактура правого височно-нижнечелюстного сустава
- C.** Артрозо-артрит правого височно-нижнечелюстного сустава
- D.** Оссифицирующий миозит
- E.** Острый артрит

29. У ребёнка 9-ти лет при осмотре ротовой полости на верхних резцах обнаружены белые пятна с гладкой блестящей поверхностью. Жалобы отсутствуют. Из анамнеза: мама в последние месяцы беременности болела. Какой предварительный диагноз?

- A.** Гипоплазия эмали
- B.** Эрозия эмали
- C.** Начальный кариес
- D.** Некроз эмали
- E.** Флюороз зубов

30. Больная 25-ти лет обратилась в отделение терапевтической стоматологии. После сбора анамнеза и клинического обследования установлен диагноз - пульпит осложненный периодонтитом. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

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

31. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодовой раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

32. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на подвижность передних зубов. Объективно: зубные ряды непрерывные, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы имеют подвижность I-II степени. Имобилизацию подвижных зубов планируется провести шиной Мамлока. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

- A.** Фронтальная
- B.** Фронтально-сагиттальная
- C.** Сагиттальная
- D.** Поперечная
- E.** Круговая

33. К стоматологу обратилась девушка 16-

ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. Эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пигментированные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах выявляются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали с обнажением пигментированного дентина тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

34. 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

35. Больной 28-ми лет поступил на стационарное лечение. При рентгенографии гайморовой пазухи в горизонтальном положении обнаружено равномерное снижение прозрачности последней с четкими контурами синуса. При каком патологическом состоянии это возможно?

- A.** Острый гайморит
- B.** Хронический полипозный гайморит
- C.** Хронический гиперпластический гайморит
- D.** Рак слизистой гайморовой пазухи
- E.** Прорастание кисты в гайморову пазуху

36. Пациент 38-ми лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врача-стоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый, роговичный рефлекс резко снижены, дыхание едва заметное, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного пациента?

- A.** Гипергликемическая кома
- B.** Интоксикация анестетиком
- C.** Гипогликемическая кома
- D.** Клиническая смерть
- E.** Анафилактический шок

37. 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?

- A.** Флегмона околоушно-жевательной области
- B.** Острый гнойный паротит
- C.** Обострение хронического периодонтита 38 зуба
- D.** Острый гнойный периостит нижней челюсти
- E.** Флегмона щеки

38. На приём к врачу обратился больной 53-х лет с жалобами на боль в левой поднижнечелюстной области, связанную с приёмом пищи, которую заметил впервые несколько лет назад. Отмечает периодические обострения. При обследовании левая нижнечелюстная слюнная железа увеличена, плотная. Из выводящего протока при массаже выделяется незначительное количество слюны. Ро-логически: определяется камень в толще слюнной железы до 1,5 см в диаметре. Какую тактику лечения следует выбрать?

- A.** Экстирпация железы
- B.** Консервативное лечение
- C.** Удаление конкремента
- D.** Бужирование протока
- E.** Рассечение протока

39. 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 сообщаясь 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

40. Женщина 28-ми лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на наличие кариозной полости в 36 зубе. Зуб ранее лечился по поводу кариеса. Несколько месяцев назад пломба выпала. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба - кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дно и стенки плотные, пигментированные, их зондирование безболезненное. Реакция на холодной раздражитель - безболезненная. Перкуссия 36 зуба безболезненная. ЭОД- 8 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

41. Определите вид прикуса, если верхняя губа западает, нижняя губа выпуклая, фронтальные зубы в обратном прикусе, мезиально-щёчные бугры верхних первых моляров контактируют с щёчными буграми нижних вторых моляров:

- A.** Прогенический мезиальный прикус
- B.** Прогенический нейтральный прикус
- C.** Прогнатический дистальный прикус
- D.** Прогенический мезиальный глубокий прикус
- E.** Физиологическая прогения

42. Пациент обратился с жалобами на боль в левой половине лица, иррадиирующую в шею, сухость и жжение слизистой оболочки полости рта, снижение слуха. Объективно: открывание рта болезненное, имеет место смещение нижней челюсти вправо. При обследовании височно-нижнечелюстного сустава через внешний слуховой проход отмечается хруст и ступенчатость движений суставных головок. Слизистая оболочка без патологии, имеются дефекты зубных рядов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Синдром Костена
- B.** Артрит височно-нижнечелюстного сустава
- C.** Контрактура нижней челюсти
- D.** Остеомиелит ветви верхней челюсти
- E.** Вывих нижней челюсти

43. Больной 17-ти лет жалуется на боль и припухлость в левой поднижнечелюстной области, общую слабость, повышенную температуру. Две недели назад лечился по поводу стоматита. Со слов больного 5 дней назад появились боли и припухлость величиной с фасолину, которая быстро увеличивалась. Объективно: в левой поднижнечелюстной области ограниченная припухлость размером 3x4 см. Кожа гиперемирована. Пальпация резко болезненна. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A.** Острый гнойный лимфаденит
- B.** Туберкулёзный лимфаденит
- C.** Хронический неспецифический лимфаденит
- D.** Актиномикоз
- E.** Лимфангиома

44. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов. 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

45. Больная 64-х лет жалуется на резкую приступообразную жгучую боль в области угла рта слева, которая распространяется на нижние отделы левой щеки и иррадиирует в ухо и заушную область. Приступы боли возникают спонтанно и от касания кожи нижней губы рукой. Страдает гипертонической болезнью II степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Невралгия III ветви тройничного нерва
- B.** Неврит лицевого нерва
- C.** Неврит II ветви тройничного нерва
- D.** Неврит I ветви тройничного нерва
- E.** Парез лицевого нерва

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

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

47. Вторая ветвь тройничного нерва *n. maxillaris* выходит из:

- A.** *Foramen rotundum*
- B.** *Sulcus infraorbitalis*
- C.** *Foramen ovale*
- D.** *Canalis incisivus*
- E.** -

48. Больная 30-ти лет с отягощённым аллергическим анамнезом, при входе в стоматологический кабинет пожаловалась на неприятный специфический запах в кабинете. Через несколько минут у больной начались выделения из носа, сухой кашель, кожный зуд, появились признаки удушья, дыхание шумное, затруднённое в фазе выдоха. В дыхании участвовала дыхательная мускулатура. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Приступ бронхиальной астмы
- B.** Приступ кардиальной астмы
- C.** Гипертонический криз
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Печёночная кома

49. Девушке 17-ти лет установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба. После вскрытия полости зуба врач определил кровоточивость и резкую боль при зондировании. Какую тактику лечения следует использовать?

- A.** Провести диатермокоагуляцию и пломбировать
- B.** Удалить зуб, потому что в дальнейшем грануляционная ткань резорбирует дентин
- C.** Использовать мумифицирующую пасту
- D.** Оставить зуб открытым и назначить полоскания
- E.** Провести операцию резекции верхушки корня

50. Мужчина 45-ти лет жалуется на деформацию нижней челюсти слева. Объективно: лицо асимметричное за счёт утолщения нижней челюсти на уровне 36, 37, 38 зубов. Слизистая оболочка не изменена, при пальпации определяется податливость истончённой костной стенки с пергаментным хрустом. Рентгенологически: в области тела нижней челюсти слева определяется очаг прояснения полуовальной формы размерами 2,5x3,0 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Радикулярная киста верхней челюсти
- B.** Хронический остеомиелит верхней челюсти
- C.** Амелобластома верхней челюсти
- D.** Мягкая одонтома верхней челюсти
- E.** Остеобластокластома верхней челюсти

51. В клинику обратилась мать с жалобами на наличие у ребёнка врождённого дефекта мягких тканей верхней губы, который расположен по всей её высоте и захватывает нижний отдел носового отверстия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Полное несращение верхней губы
- B.** Неполное (частичное) несращение верхней губы
- C.** Скрытое несращение верхней губы
- D.** Комбинированное несращение
- E.** Изолированное несращение

52. На слизистой оболочке левой щеки определяется безболезненное, эластичной консистенции новообразование, расположенное на узкой мягкой ножке, размером 1x1 см, поверхность его неровная, сосочковая. Слизистая оболочка, покрывающая новообразование, в цвете не изменённая. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Папілома
- B.** Рак
- C.** Аденокистозна карцинома
- D.** Аденома
- E.** Хидрома

53. У больного 49-ти лет, злостного курильщика, в правом углу рта на слизистой оболочке имеется язва с кратерообразными плотными краями, белого цвета. Микроскопически при окраске эозином определяются тяжёлые атипичные многослойные эпителии, врастающие в прилежащую ткань и образующие гнездовые скопления. В центре гнездовых скоплений - округлой формы розовые концентрические образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Плоскоклеточный рак с ороговением
- B.** Болезнь Боуэна
- C.** Аденокарцинома
- D.** Базальноклеточный рак
- E.** Лейкоплакия

54. Больная 52-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченность движений нижней челюсти, особенно утром. Объективно: лицо симметрично, при открывании рта нижняя челюсть двигается толчкообразно. При введении пальцев в наружные слуховые проходы пациента врач чувствует щёлканье в обоих ВНЧС при открывании рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Артроз обоих ВНЧС
- B.** Хронический артрит обоих ВНЧС
- C.** Острый инфекционный артрит обоих ВНЧС
- D.** Нейро-васкулярный синдром
- E.** Хронический сиалоаденит

55. 12 месяцев назад больная 54-х лет перенесла инфаркт миокарда. Пришла на приём к стоматологу по поводу острого пульпита 45. 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

56. Больной 5-ти лет страдает обострением хронического пульпита 55. Какой анестетик выбрать для обезболивания?

- A.** Мепивакаин
- B.** Новокаин
- C.** Ультракаин
- D.** Лидокаин
- E.** Тримекаин

57. Больной 58-ми лет проходит курс комплексной терапии по поводу хронического генерализованного пародонтита III

степени, 31, 32, 41, 42 зубы II степени подвижности, 33, 44 - I степени. 35, 36, 46, 47 отсутствуют. Какую шину целесообразнее выбрать?

- A.** Бюгельный протез с шинирующими кламперами
- B.** Композитная
- C.** Из самотвердеющей пластмассы
- D.** Лигатурная проволочная
- E.** Связывание полиамидной ниткой

58. Пострадавший 33-х лет при падении получил ранение лица острым предметом. При осмотре обнаружена рана до 1 см, с неровными краями, с участками кровоизлияний вокруг раны. Зонд легко проходит на глубину до 5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Колотая рана лица
- B.** Резаная рана лица
- C.** Укушенная рана лица
- D.** Рубленая рана лица
- E.** Ушибленная рана лица

59. Больной жалуется на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, кровотечения из носа. Объективно: открытый прикус, мануально определяется подвижность верхней челюсти с костями носа. Рентгенологически: линия перелома по скуло-максиллярным швам и внутренним стенкам глазных ямок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перелом верхней челюсти по Le Fort II
- B.** Перелом альвеолярного отростка
- C.** Перелом верхней челюсти по Le Fort III
- D.** Перелом скуловой кости
- E.** Перелом костей носа

60. Больной 64 года. На красной кайме губы имеется эрозия овальной формы размером 0,5-1 см, с ровным, красного цвета дном, безболезненная. Поверхность покрыта кровянистой плёнкой, по краям эрозии эпителий приподнят в виде вала. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Абразивный предраковый хейлит Манганотти
- B.** Истинная пузырчатка
- C.** Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- D.** Эрозивная лейкоплакия
- E.** Рак слизистой нижней губы

61. У больной 72-х лет на коже лица имеется поражение в виде бляшки неправильной формы, покрытой серозно-кровоянистой коркой. Бляшка чётко отграничена от здоровых тканей, одновременно имеет участки гиперкератоза, эрозии, поверхностной атрофии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Болезнь Боуэна (внутриэпидермальный рак)
- В. Экзема
- С. Плоскоклеточный ороговевающий рак
- Д. Невус
- Е. Кератопапиллома

62. У грудного ребёнка на границе твёрдого и мягкого нёба наблюдаются эрозии овальной формы, окружённые воспалённым ободком, покрытые жёлтым налётом, слегка кровоточат. Слизистая мягкого нёба отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Афты Беднара
- В. Кандидоз ротовой полости
- С. Афты Сеттона
- Д. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- Е. Синдром Бехчета

63. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу для удаления 26 зуба. Во время проведения туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывание рта. Чем вызвано такое состояние больного?

- А. Травма сосудов
- В. Травма мышц во время проведения анестезии
- С. Травма нервных окончаний
- Д. Непереносимость больным анестетика
- Е. Анафилактический шок

64. 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

65. Пациент 42-х лет обратился с жалобами на кровотечение из дёсен, отёк, гиперемию. Какой метод функциональной диагностики используется для определения состояния сосудов пародонта?

- А. Реопародонтография
- В. Рентгенография
- С. Миография
- Д. Мasticациография
- Е. Гальванометрия

66. Больной 45-ти лет, под проводниковой анестезией был удалён зуб. Через 30 минут появился затруднённый вдох и выдох, отёк и цианоз лица, шеи, кашель, осиплость голоса. Состояние больной ухудшается очень быстро. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Отёк Квинке
- В. Отёк гортани
- С. Анафилактический шок
- Д. Гипотонический криз
- Е. Коллапс

67. У больного 27-ми лет жалобы на боль в области 48 зуба, который частично прорезается. Затруднённое открывание рта, боль при глотании, повышение температуры до $37,4^{\circ}\text{C}$. При осмотре: коронка 48 зуба покрыта гиперемированной отёчной слизистой оболочкой, из-под которой выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Перикоронарит
- В. Альвеолит
- С. Пародонтальный абсцесс
- Д. Периостит
- Е. Остеомиелит

68. У больного на стоматологическом приеме развилась обтурационная асфиксия инородным телом (марлевый шарик), инородное тело извлечь не удалось, гипоксия нарастает, больной без сознания. Какую манипуляцию необходимо провести в первую очередь при данном состоянии?

- А. Коникотомия
- В. Интубация трахеи
- С. Оксигенотерапия
- Д. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
- Е. Выдвинуть челюсть больного максимально вперед, и повернуть голову вбок

69. Ребёнок 12-ти лет жалуется на наличие болезненных язвочек в полости рта, повышение температуры тела до $38,7^{\circ}\text{C}$, слабость. Объективно: на отёчной, гиперемированной слизистой оболочке губ, щёк и на дне ротовой полости выявлены значительные эрозивные поверхности, покрытые серовато-белым налётом с обрывками оболочек пузырей по их краям. Симптом Никольского отрицательный. На красной кайме губ наблюдаются массивные кровянистые наслоения и кровоточащие трещины. В анамнезе - фолликулярная ангина, приём антибиотиков. Определите предварительный диагноз:

- А. Многоформная экссудативная эритема
- В. Синдром Стивенса-Джонсона
- С. Острый герпетический стоматит
- Д. Рецидивирующий герпетический стоматит
- Е. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

70. Больной 14-ти лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 16 зуба, которая появилась впервые и продолжается 2-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка

чка в області 16 зуба гіперемірована, отёчная, пальпация переходной складки в проекции верхушки корней болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

71. Больной 31-го года жалуется на отлом коронки 26 зуба. Объективно: коронка разрушена, корень выступает над уровнем десны на 1 мм. Ткани корня твердые. На рентгенограмме: канал запломбирован до верхушки. Какая конструкция наиболее рациональна?

- A.** Разборная культевая вкладка с последующим протезированием
- B.** Пластмассовая коронка
- C.** Металлопластмассовая коронка
- D.** Металлокерамическая коронка
- E.** Штампованная коронка

72. Больной 28-ми лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: в 47 зубе на жевательной поверхности кариозная полость средних размеров, выполненная плотным пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненно, реакция на холодное отсутствует. Перкуссия безболезненна. Поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Врач решил в качестве постоянного пломбировочного материала использовать амальгаму. Какой инструмент необходим для выполнения правильной манипуляции?

- A.** Амальгамтрегер
- B.** Штопфер
- C.** Штопфер-гладилка
- D.** Двусторонняя гладилка
- E.** Экскаватор

73. Женщина 35-ти лет обратилась к врачу с жалобами на наличие дефектов в пришеечной области клыкков, чувствительность зубов к кислому. Во время осмотра выявлены гладкие дефекты возле шеек 13 и 23 зубов треугольной формы, которые не окрашиваются 2% р-ром метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Клиновидный дефект
- B.** Травматическое повреждение зубов
- C.** Некроз твёрдых тканей зуба
- D.** Эрозия твёрдых тканей зуба
- E.** Патологическое стирание зубов

74. 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 ФОТІ (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

75. 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

76. Пострадавший после взрыва газа, который вызвал пожар на производстве, доставлен в ожоговый центр с площадью ожога более 40%. Константировано развитие ожоговой болезни. Пострадавший заторможен, не реагирует на окружающих, апатичный. Непоражённые кожные покровы бледные, черты лица обострённые, слизистые оболочки синюшные. Отмечается тахикардия, АД- 70/40 мм рт.ст. Определите период ожоговой болезни и фазу развития ожогового шока:

- A.** I период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока
- B.** II период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока
- C.** III период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока
- D.** I период ожоговой болезни, эректильная фаза ожогового шока
- E.** II период ожоговой болезни, эректильная фаза ожогового шока

77. У женщины 60-ти лет образовалась язва на боковой поверхности средней трети языка слева, переходящая на дно полости рта. Язва неправильной формы с неровными подрытыми краями. Дно язвы покрыто грязно-серым налетом. Окружающие ткани уплотнены, хрящевидной консистенции. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, плотные, ограниченной подвижности. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак языка
- B.** Туберкулезная язва языка
- C.** Сифилитическая язва языка
- D.** Актиномикоз языка
- E.** Язвенно-некротический стоматит

78. Ребенок 6-ти лет жалуется на боль в зубе во время еды. Объективно: в 85 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин размягчен, полость зуба вскрыта, при зондировании пульпы кровоточит, болезненная. Реакция на холодный раздражитель болезненная, перкуссия - безболезненная. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гипертрофический пульпит
- B.** Острый гнойный пульпит
- C.** Хронический гангренозный пульпит
- D.** Острый серозный пульпит
- E.** Хронический фиброзный пульпит

79. Больной 50-ти лет на вторую неделю после сдачи частичного съёмного протеза на нижнюю челюсть, появился с жалобами на поражение слизистой, которое не заживает длительное время. Многочисленные коррекции базиса протеза безуспешные. Во время осмотра в области дна полости рта выявлена круглая язва, покрытая грязно-серым налётом. Под язвой пальпируется плотно-эластичный инфильтрат. Регионарные лимфатические узлы увеличены. Какую тактику следует выбрать?

- A.** Провести бактериологическое исследование
- B.** Провести аллергические пробы
- C.** Взять биопсию
- D.** Провести очередную коррекцию базиса
- E.** Изготовить новый протез

80. У больного 29-ти лет с повреждением челюстно-лицевой области слева пальпаторно определяется: нарушение рельефа нижнего края орбиты, бокового края орбиты, нарушение скулово-альвеолярного отростка. Какой предварительный диагноз?

- A.** Повреждение скуловой кости
- B.** Повреждение верхней челюсти
- C.** Повреждение скуловой дуги
- D.** Повреждение костей носа
- E.** Повреждение ветви нижней челюсти

81. Больная 26-ти лет жалуется на повышение температуры до $38,3^{\circ}\text{C}$ и боль во время употребления пищи. В области губ, щёк - мелкие пузырьки с прозрачной жидкостью и эрозии ярко-красного цвета, с фестончатыми очертаниями, которые покрыты налётом. Регионарные лимфоузлы болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Герпетический стоматит
- B.** Многоформная экссудативная эритема
- C.** Опоясывающий лишай
- D.** Эрозивный стоматит
- E.** Злокачественная пузырчатка

82. Девочка 10-ти лет жалуется на затруднённое жевание. Объективно: во фронтальной области режущие поверхности нижних резцов доходят до слизистой оболочки нёба, верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю высоту коронок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Глубокий прикус
- B.** Открытый прикус
- C.** Ортогнатический прикус
- D.** Прямой прикус
- E.** Перекрёстный прикус

83. Женщина 26-ти лет, врач, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 21 вследствие травмы, месяц назад. Объективно: линия перелома на уровне дёсен, корень 21 неподвижный, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме канал запломбирован до верхушки. Патологические изменения в периапикальной области отсутствуют. Прикус ортогнатический. Какая конструкция целесообразна?

- A.** Культевая штифтовая вкладка и металлокерамическая коронка
- B.** Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу
- C.** Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- D.** Фарфоровая вкладка
- E.** Адгезивный мостовидный протез из фотополимера

84. Больная 30-ти лет жалуется на боль в височно-нижнечелюстном суставе справа, которая появилась 3 недели назад после гриппа. Сначала появился хруст в суставе, после боль. Объективно: гиперемия, отёк в области сустава справа. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные. Открывание рта ограничено до 2,5 см, болезненное. Температура тела - $37,5^{\circ}\text{C}$. На томограмме: костные структуры без изменений, суставная щель справа расширена. Какой диагноз наиболее вероятный?

- A.** Острый неспецифический артрит правого височно-нижнечелюстного сустава
- B.** Хронический ревматоидный артрит правого височно-нижнечелюстного сустава в стадии обострения
- C.** Болевая мышечно-височная дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава в стадии обострения
- D.** Склерозирующий артроз правого височно-нижнечелюстного сустава
- E.** Гемартрит правого височно-нижнечелюстного сустава

85. На приёме у стоматолога у больного возникла острая боль за грудиной, иррадирующая в левую руку и плечо, чувство нехватки воздуха, страх. Какое из предложенных веществ наиболее адекватно в этом случае?

- A.** Нитроглицерин
- B.** Диазепам
- C.** Нитросорбид
- D.** Парацетамол
- E.** Анальгин

86. Ребёнок 15-ти лет. Жалобы на косметический недостаток. Объективно: 13 и 23 зубы размещены вестибулярно и в супрапозиции, расстояние между 14 и 12 - 2 мм, между 22 и 24 - 3 мм, соотношение боковых зубов правильное. Назначьте план лечения данной патологии:

- A.** Удаление 14, 24 зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд
- B.** Расширение верхнего зубного ряда с помощью нёбной пластинки
- C.** Дистализация угловых зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд
- D.** Нёбная пластинка с сектором во фронтальной области
- E.** Последовательное удаление зубов по методу Хотца

87. Родители ребёнка 9-летнего возраста обратились с жалобами на отсутствие 21 зуба. Объективно: на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка незначительное возвышение. На прицельной рентгенограмме обнаружена гомогенная тень высокой интенсивности с чёткими краями, на фоне которой множественные, разной формы зубовидные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Одонтома
- B.** Фолликулярная киста
- C.** Остеома
- D.** Миксома
- E.** Радикулярная киста

88. Во время стоматологического вмешательства пациент 58-ми лет пожаловался на сильную головную боль, шум в ушах, нарушение зрения в виде появления сетки перед глазами, недостаток кислорода, тошноту. Объективно: сознание нарушено, кожные покровы влажные, дрожание рук, АД- 240/120 мм рт.ст., Ps- 96/мин. Какое состояние развилось?

- A.** Гипертонический криз
- B.** Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- C.** Коллапс
- D.** Инфаркт миокарда
- E.** Обморок

89. Больной 44-х лет жалуется на наличие асимметрии лица, увеличение лимфатиче-

ских узлов шеи. Болеет на протяжении нескольких месяцев. Объективно: асимметрия лица вследствие инфильтрации тканей подглазничной области справа, где она имеет синюшный оттенок. В толще инфильтрата - "холодные" гнойники. Отмечается дефект слизистой оболочки преддверия рта, оголённая лицевая стенка гайморовой пазухи. Есть явления казеозного распада стенок гайморовой пазухи. Подчелюстные лимфатические узлы - плотные, спаянные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Туберкулёз верхней челюсти
- B.** Актиномикотическое поражение верхней челюсти
- C.** Сифилитическое поражение верхней челюсти
- D.** Остеомиелит верхней челюсти
- E.** Саркома верхней челюсти

90. Женщине 26-ти лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба методом 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?

- A.** Ниже контактного пункта зуба
- B.** На уровне контактного пункта зуба
- C.** Выше контактного пункта зуба
- D.** Ниже уровня дёсенного края
- E.** На любом уровне

91. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия десенного 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 мероприятий следует использовать в первую очередь?

- A.** Пластика преддверия в полости рта
- B.** Пальцевой массаж
- C.** Миогимнастика
- D.** Лечение гингивита
- E.** Вестибулярная пластинка

92. Больная 27-ми лет жалуется на длительные приступы боли на протяжении 3-х дней в зубах на нижней челюсти слева, которые усиливаются от разных раздражителей. Самопроизвольные ночные боли, которые иррадируют в левое ухо. "Светлые" промежутки между приступами 20-30 минут. Объективно: в 37 зубе глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с зубной полостью. Зондирование по дну болезненное, холодная вода вызывает резкую длительную боль, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый диффузный пульпит 37
- B.** Острый гнойный пульпит 37
- C.** Обострение хронического фиброзного пульпита 37
- D.** Острый ограниченный пульпит 37
- E.** Острый апикальный периодонтит 37

93. Больной после ДТП доставлен в ЧЛО. Дыхание затруднённое. Рот открыть не может, наблюдается сведение челюстей, смещение подбородка назад, нарушение контакта между молярами-антагонистами вследствие того, что нижние резцы упираются в слизистую оболочку твёрдого нёба. Пальпаторно головки ВНЧС-ов не определяются при передней и задней пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Задний травматический двусторонний вывих ВНЧС
- B.** Передний двусторонний травматический вывих ВНЧС
- C.** Передний травматический правосторонний вывих ВНЧС
- D.** Передний травматический левосторонний вывих ВНЧС
- E.** Травматический перелом головок ВНЧС

94. Во время плановой санации в детском садике, при осмотре полости рта ребёнка 5-ти лет, установлен диагноз: начальный кариес 61, 71 зубов. Какой метод лечения следует выбрать?

- A.** Метод импрегнации
- B.** Метод реминерализующей терапии по Боровскому-Леусу
- C.** Покрытие поражений фтористым лаком
- D.** Препарирование и постановка пломбы из стеклоиономерного цемента
- E.** Любой из перечисленных

95. К ортодонтке обратилась девочка 17-ти лет с жалобами на непривычный вид фронтальных зубов. При обследовании 12, 22 отсутствуют. На рентгенограмме этих зубов нет. У матери девочки латеральные резцы отсутствуют. Какой вероятный диагноз?

- A.** Наследственная адентия
- B.** Удаление зубов
- C.** Гипердонтия
- D.** Рахит
- E.** Травматическое повреждение

96. У ортодонта на диспансерном учёте находится ребёнок 5,5 лет с "ленивым жеванием"; у которого отсутствуют промежутки между передними зубами, признаки стирания бугорков жевательных поверхностей моляров. Выберите профилактическое мероприятие:

- A.** Физиологическая нагрузка
- B.** Гимнастика мимических мышц
- C.** Дыхательная гимнастика
- D.** Гимнастика жевательных мышц
- E.** Пальцевый массаж

97. 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?

- A.** Неправильная постановка передних зубов
- B.** Неправильно определена центральная окклюзия
- C.** Неправильно определена высота центральной окклюзии
- D.** Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки
- E.** Неправильно проведена постановка боковых зубов

98. Женщина 44-х лет обратилась к врачу-стоматологу по поводу периодических самопроизвольных болей в зубе. При осмотре зуб 16 интактный, перкуссия горизонтальная и вертикальная вызывают самопроизвольные боли. На рентгенограмме в полости зуба выявленный свободно расположенный дентикль. При проведении эндодонтического лечения врачом сделана перфорация дна полости зуба. Какой материал необходимо использовать для устранения дефекта?

- A.** Прорут
- B.** Фосфат-цемент
- C.** Цемион
- D.** Виедент
- E.** Трикредент

99. При проведении серебрения корневых каналов по поводу лечения хронического гранулирующего периодонтита 16 у пациента 32-х лет, раствор нитрата серебра случайно попал на слизистую оболочку щеки пациента. Какой раствор необходимо использовать для обработки слизистой оболочки для оказания неотложной помощи при данном осложнении?

- A.** 3% раствор натрия хлорида
- B.** 0,02% раствор хлоргексидина
- C.** 0,5% раствор лимонной кислоты
- D.** 1% раствор гидрокарбоната натрия
- E.** 50% этиловый спирт

100. Пациентка 41-го года, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: на окклюзионной поверхности 14 зуба - композитная пломба, ИРОПЗ- 65, зуб изменён в цвете, перкуссия, зондирование отри-

цательные. На рентгенограмме: корневые каналы запломбированы до верхушки, периапикальных изменений не обнаружено. Врач решил изготовить цельнолитую коронку с композитной облицовкой. Какой материал следует использовать для облицовки?

- A. Артглас
- B. Синма
- C. Синма-М
- D. Дуцерам
- E. Ultropaline

101. Женщина 20-ти лет обратилась с жалобами на постоянную, ноющую боль в области удалённого зуба, неприятный запах изо рта. 3 суток назад был удалён 36 по причине обострения хронического периодонтита. Объективно: лунка удалённого зуба заполнена сгустком серого цвета. Слизистая оболочка отёчная, гиперемированная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Альвеолит лунки
- B. Острый периостит
- C. Острый остеомиелит
- D. Хронический остеомиелит
- E. Неврит альвеолярного нерва

102. Больной 45-ти лет после падения на стекло обратился со значительным травматическим повреждением левой щеки, кровотечением. При осмотре выявлена линейная рана с ровными краями, умеренной глубины до 1 см. Какой вероятный диагноз?

- A. Резанная рана лица
- B. Колотая рана лица
- C. Укушенная рана лица
- D. Ушибленная рана лица
- E. Размозженная рана лица

103. Больной обратился с жалобами на боль, возникающую в 14-м зубе при действии сладкого, холодного, кислого. Боль проходит после прекращения действия раздражителя. Объективно: на жевательной поверхности зуба выявлена кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, наблюдаются нависшие края эмали меловидного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

104. Больной 44-х лет с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит, направлен на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32, зубы имеют подвижность 1

степени. Какая шина наиболее эстетичная для этой группы зубов?

- A. Шинирование фронтальной группы зубов ниткой Glass Span
- B. Капповая шина
- C. Шина из спаянных комбинированных коронок
- D. Кольцевая шина
- E. Колпачковая шина

105. Больной 29-ти лет после травмы установлен диагноз: перелом левой скуловой дуги. При какой рентгенологической укладке наиболее чётко выявляется перелом скуловой дуги?

- A. Носо-подбородочная
- B. По Генешу
- C. Боковая
- D. Носолобная
- E. По Пордесу

106. Больная 40-ка лет жалуется на шуршание, хруст в левом височно-нижнечелюстном суставе, ограниченность движений нижней челюсти утром, боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз S-образные с девиацией справа. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: суставная ямка левого височно-нижнечелюстного сустава плоская, шейка суставного отростка укорочена, на поверхности суставной головки присутствуют экзостозы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Деформирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- B. Склерозирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- C. Фиброзный анкилоз левого височно-нижнечелюстного сустава
- D. Хронический ревматический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава
- E. Болевая мышечно-височная дисфункция левого височно-нижнечелюстного сустава

107. На клиническом этапе проверки каркаса бюгельного протеза в ротовой полости выявлено неравномерное отставание его дуги от слизистой оболочки твёрдого нёба и альвеолярного отростка в пределах 0,9 мм до контакта. Каким способом можно устранить имеющийся недостаток?

- A. Изготовить новый каркас бюгельного протеза
- B. Выровнять каркас путём напаивания металла
- C. Приведённый недостаток не требует исправления
- D. Выровнять каркас с помощью крампонных щипцов
- E. Выровнять каркас с помощью повторно разогревания металла

108. Ребёнок 8-ми лет при падении получил травматическое повреждение коронок 11 и 21 зубов с частичным обнажением рога пульпы. Травма получена час назад. Какая врачебная тактика будет рациональной в данном случае?

- A.** Проведения витальной ампутации пульпы
- B.** Проведение девитализации
- C.** Пломбирование зубов стеклоиономерными цементами
- D.** Пломбирование зубов фотополимерными материалами
- E.** Удаление зубов

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

- A.** При количестве указанных должностей более 6,0
- B.** При количестве врачей 3,5-6,0
- C.** При количестве врачей более 4,0
- D.** При количестве врачей более 3,0
- E.** -

110. Больной госпитализирован из зоны радиационного поражения, определена полученная доза облучения - 3 Гр. Пациент жалуется на сухость и металлический привкус в полости рта. Объективно: общая слабость, головная боль, тошнота, повышение температуры тела, наблюдалось кровотечение из носа, слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна, на щеках и губах точечные кровоизлияния. Какое заболевание возникло у пострадавшего?

- A.** Острая лучевая болезнь
- B.** Геморрагический синдром
- C.** Хроническая лучевая болезнь
- D.** Гальванизм
- E.** Острый катаральный стоматит

111. Женщина 24-х лет жалуется на кратковременные боли от кислого в 23. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 23 присутствует белесоватое пятно размерами 0,2x0,3 см. При зондировании - шероховатость и болезненность. От холодной воды боль не возникает. Другие зубы интактные. Какой диагноз наиболее вероятный?

- A.** Острый поверхностный кариес
- B.** Локальная гипоплазия
- C.** Хронический начальный кариес
- D.** Острый средний кариес
- E.** Химический некроз эмали

112. Мужчина 48-ми лет, фермер, жалуется на небольшую болезненность, сухость и лущение губ. Такое состояние определяет на протяжении 2-х лет. Возникает оно поздней осенью и ранней весной. Объектив-

но: красная кайма губ гиперемирована, покрыта мелкими чешуйками и трещинами. При пальпации уплотнение у основания не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Метеорологический хейлит
- B.** Хронический экзематозный хейлит
- C.** Эксфолиативный хейлит
- D.** Актинический хейлит
- E.** Гландулярный хейлит

113. Больной 50-ти лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, тяжесть при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка - удлинённые до 5 мм тёмного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Волосатый язык
- B.** Складчатый язык
- C.** Парадонтит
- D.** Десквамативный глоссит
- E.** Язвенный гингивит

114. У девочки 7-ми лет КПВ+кп = 6, гигиенический индекс удовлетворительный. При осмотре фиссуры постоянных моляров открытые. Какой метод профилактики является целесообразным?

- A.** Неинвазивная герметизация
- B.** Инвазивная герметизация
- C.** Аппликация фторлака
- D.** Аппликация 10% раствора глюконата кальция
- E.** Серебрение фиссур

115. У больного остеомиелит нижней челюсти. Из анамнеза: 2 месяца назад лечился в стационаре по поводу перелома нижней челюсти. На рентгенограмме в области 48 - очаг деструкции, секвестры. Какое лечение показано?

- A.** Секвестрэктомия, удаление 48 зуба
- B.** Удаление 48
- C.** Антибиотикотерапия
- D.** Иссечение свища
- E.** Дальнейшее наблюдение

116. Согласно какой первичной учётной формы работы врача-стоматолога заполняется контрольная карта диспансерного наблюдения (№30/0)?

- A.** Медицинская карта стоматологического больного №043/0
- B.** Листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога №37/0
- C.** Дневник учёта работы врача-стоматолога №039-2/0
- D.** Талон для регистрации заключительных диагнозов №025-2/0
- E.** Медицинская справка №086/0

117. Ребёнку 13-ти лет при профилактическом осмотре был поставлен диагноз: хро-

нический поверхностный кариес 41 зуба. При объективном осмотре КПВ = 9. Ребёнок находится на диспансерном учёте у окулиста. Сколько раз в год необходимо проводить лечебно-профилактические мероприятия?

- А. 3 раза в год
- В. 4 раза в год
- С. 2 раза в год
- Д. 5 раз в год
- Е. Не нужно проводить

118. Пациент 33-х лет жалуется на боль при накусывании в зубе на нижней челюсти. Из анамнеза: месяц назад лечился по поводу хронического периодонтита 37 зуба. Рентгенологически: в 37 зубе в дистальном корне отмечается инструмент, выведенный на 0,2 мм за верхушку корня. Какой метод лечения наиболее эффективный в данном случае?

- А. Гемисекция
- В. Коронаро-радикулярная сепарация
- С. Удаление зуба
- Д. Ампутация зуба
- Е. Резекция верхушки дистального корня

119. Пациенту 54-х лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. При проверке постановки искусственных зубов отмечается выпирание верхней губы. На каком этапе лечения возникло это осложнение?

- А. Формирование вестибулярной поверхности прикусного валика
- В. Фиксация высоты прикуса
- С. Фиксация центрального соотношения
- Д. Формирование окклюзионной поверхности
- Е. Формирование протетической плоскости

120. У больного 28-ми лет в области правой щеки врач-стоматолог диагностировал фурункул и решил провести консервативное лечение. Через два дня в правой подглазничной области отмечается синюшность и уплотнение в виде тяжа, распространяющийся до угла глаза. Общее состояние средней тяжести, температура тела - 38,5°C. Какое осложнение возникло у данного больного?

- А. Тромбофлебит лицевой вены
- В. Флегмона щеки
- С. Абсцесс щеки
- Д. Карбункул щеки
- Е. Острый правосторонний гайморит

121. Больной 33-х лет обратился за помощью по поводу обострения хронического периодонтита 38 зуба. Открывание рта ограничено, слизистая оболочка в области причинного зуба и крылочелюстной складки отёчна, с язвой. Какую анестезию следует выбрать для удаления 38 зуба в дан-

ном случае?

- А. Внеротовая мандибулярная
- В. Туберальная анестезия
- С. Внутриротовая мандибулярная
- Д. Торусальная
- Е. Анестезия у ментального отверстия

122. С целью получения государственной социальной помощи, согласно с приказом №454/471/516, к врачу-стоматологу для получения консультативного заключения обратились родители с ребёнком-инвалидом I группы. К какой группе здоровья относится ребёнок?

- А. К 5 группе здоровья
- В. К 1 группе здоровья
- С. К 3 группе здоровья
- Д. К 2 группе здоровья
- Е. К 4 группе здоровья

123. Мужчина 38-ми лет получил травму 21 зуба 2 дня назад. Жалуется на эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе есть дефект, индекс ИРОПЗ - 0,3. Выберите материал для восстановления коронки:

- А. Наногибридный композит
- В. СИЦ
- С. Гибридный СИЦ
- Д. Вкладка
- Е. Металлокерамическая коронка

124. Во время осмотра у ребёнка 8-ми лет в пришеечной области 12, 11, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Пятна - без блеска, с поверхностью, которая окрашивается метиленовым синим. Холодовой раздражитель реакции поражённых зубов не вызывает. Установите диагноз:

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

125. Больной 25-ти лет обратился в клинику терапевтической стоматологии с целью санации ротовой полости. При осмотре врач установил диагноз: острый глубокий кариес 16 зуба. Из какого материала следует положить лечебную пасту?

- А. Кальцийсодержащая паста
- В. Амальгама
- С. Цинкфосфатный цемент
- Д. Композитный материал
- Е. Силикатный цемент

126. К стоматологу обратился работник химического завода с жалобами на ощущение слипания зубов при смыкании и боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: эмаль резцов и клыков серого цвета без блеска, коронковая часть стёрта на 1/3 высоты, режущий край овальной формы. Какой диагноз наиболее веро-

ятный?

- А.** Кислотный некроз зубов
- В.** Лучевой некроз зубов
- С.** Патологическое стирание зубов
- Д.** Компьютерный некроз зубов
- Е.** Несовершенный амелогенез

127. У пациента 52-х лет установлен диагноз: генерализованное патологическое стирание зубов на 1/3 высоты коронки зуба. Нижний отдел лица уменьшен, прикус сниженный. Какой метод лечения наиболее рациональный?

- А.** Восстановление высоты прикуса ортопедическим методом лечения
- В.** Восстановление анатомической формы зубов пломбирочными материалами
- С.** Восстановление высоты прикуса с помощью внутриканальных анкеров с последующим пломбированием
- Д.** Восстановление коронок зубов парапульпарными штифтами и композитными материалами
- Е.** Физиотерапевтическое лечение

128. Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие полостей в пришеечной области фронтальных зубов нижней челюсти. После обследования поставлен диагноз: острый поверхностный кариес 71, 72, 81, 82 зубов. Проведен курс лечения методом серебрения. Через какой срок повторяют курс импрегнации?

- А.** Каждые 4 месяца
- В.** Не повторяют
- С.** Каждые 6 месяцев
- Д.** 1 раз в год
- Е.** Когда появляется боль

129. Во время профилактического осмотра 4-летней девочки с компенсированной формой кариеса выяснено, что для индивидуальной гигиены ежедневно она использует зубную щётку согласно возрасту и фторсодержащую зубную пасту. Какое из вспомогательных средств гигиены ей необходимо рекомендовать?

- А.** Вспомогательные средства не нужны
- В.** Ополаскиватель
- С.** Флос
- Д.** Ёршик
- Е.** Зубочистка

130. Во время профилактического осмотра 9-летней девочки обнаружена неудовлетворительная гигиена ротовой полости. Со слов матери, ребёнок регулярно чистит зубы дважды в день. После обучения методике чистки зубов и подбора средств гигиены девочке рекомендовано контролировать качество чистки зубов. Какое из средств для этого целесообразно использовать в домашних условиях?

- А.** Эритрозин в таблетках
- В.** 1% р-р хлоргексидина
- С.** 5% р-р йода
- Д.** 3% р-р перекиси водорода
- Е.** NaF в таблетках

131. К хирургу-стоматологу обратился больной для санации полости рта. Месяц назад он лечился в кардиологическом отделении по поводу инфаркта миокарда. Какой анестетик показано использовать такому пациенту?

- А.** Анестетик без вазоконстриктора
- В.** Септанест 4%
- С.** Убистезин форте
- Д.** Ультракаин ДС
- Е.** Бупивакаин 0,5%

132. Больной 37-ми лет во время боевых действий получил огнестрельное ранение в области угла рта слева. Лицо асимметричное за счёт отёка угла рта слева, рана зияет, из ротовой полости вытекает слюна, наблюдается мацерация кожи. Речь изменена, употребление пищи затруднено. Какой метод предупреждения развития раневой инфекции должен выбрать врач хирург-стоматолог для данного пациента с огнестрельным повреждением?

- А.** Первичная хирургическая обработка
- В.** Назначение антимикробных препаратов
- С.** Местное использование антисептических растворов
- Д.** Использование протеолитических ферментов
- Е.** Использование гормональных препаратов

133. Больному 73-х лет в клинике изготавливается эктопротез уха. Объективно: отсутствует правая ушная раковина, культя уха сохранена. Каким из перечисленных материалов следует снять слепок данному больному?

- А.** Спидекс
- В.** Ортокор
- С.** Стенс
- Д.** Кромопан
- Е.** Гипс

134. На приёме у ортодонта пациент 19-ти лет находится на этапе ортодонтического лечения с помощью брекет-системы (техники прямой дуги) по причине сужения зубных рядов, аномалии отдельных зубов. Какие виды перемещения зубов обеспечиваются брекет-системой?

- А.** Корпусное и наклонно-вращательное перемещение
- В.** Зубоальвеолярное удлинение и укорочение
- С.** Корпусное перемещение зубов
- Д.** Дистальное или медиальное перемещение зубов
- Е.** Вестибулярное или оральное перемещение зубов

135. При проведении урока гигиены в старшей группе детского сада врач-стоматолог в игровой форме с привлечением детей рассказал и продемонстрировал методику чистки зубов. Какой это метод санитарно-просветительской работы?

- А.** Активный
- В.** Пассивный
- С.** Индивидуальный
- Д.** Социальный
- Е.** Государственный

136. На профилактическом осмотре у женщины 26-ти лет врач обнаружил посредине нижней губы безболезненное новообразование полигональной формы размером до 1 см, несколько запавшее, окружённое тоненьким белесоватым валиком. Поверхность образования покрыта чешуйками серовато-коричневого цвета. Врач установил предварительный диагноз: ограниченный гиперкератоз красной каймы нижней губы. Какое исследование является наиболее информативным для постановки окончательного диагноза?

- А.** Биопсия
- В.** Пункция
- С.** Мазок-отпечаток
- Д.** Исследование чешуек
- Е.** Биохимический анализ крови

137. Пациент обратился к стоматологу с жалобами на периодически возникающую боль в 36 зубе на нижней челюсти. Объективно: 36 зуб изменён в цвете, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой, перкуссия зуба - слабоболезненная. Какой метод исследования стоматолог должен использовать в первую очередь?

- А.** Рентгенологическое исследование
- В.** Клинический анализ крови
- С.** Клинический и биохимический анализ мочи
- Д.** Электроодонтометрия
- Е.** Иммунологическое исследование

138. Девочка 8-ми лет жалуется на ограниченное открывание рта, асимметрию лица, которое появилось 2 года назад. Объективно: контрактура нижней челюсти II степени, движения в левом суставе отсутствуют. Подбородок и кончик носа смещены влево. На томограмме суставная щель слева не выявляется, отмечается костное сраще-

ние нижней челюсти с височной и скуловой костями, левая ветка нижней челюсти укорочена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Костный анкилоз левого височно-нижнечелюстного сустава
- В.** Фиброзный анкилоз левого височно-нижнечелюстного сустава
- С.** Хронический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава
- Д.** Деформирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- Е.** Склерозирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава

139. У мальчика 11-ти лет в области 24 зуба возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Впервые боль возникла три недели назад. Объективно: на жевательной поверхности 24 кариозная полость средней глубины, заполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование эмалево-дентинного сочленения болезненное, от холодного раздражителя - кратковременная боль. Перкуссия 24 - безболезненная. Какой пломбировочный цемент наиболее целесообразный для постоянной пломбы?

- А.** Стеклоиономерный
- В.** Силикофосфатный
- С.** Фенолятный
- Д.** Силикатный
- Е.** Поликарбоксилатный

140. При лечении острого кариеса 36 зуба у больной 20-ти лет при снятии слоя деминерализованного дентина экскаватором со дна полости на жевательной поверхности (выше экватора) появилась оголённая пульпа ярко-красного цвета, ЭОД- 6 мкА. Какой метод лечения выбрать?

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

141. Женщина 63-х лет на этапе протезирования полным съёмным протезом на верхнюю челюсть. Во время получения полного анатомического слепка с верхней челюсти альгинатной массой у пациентки возникла резкая одышка, бледность кожных покровов, повышенная потливость, цианоз, свистящее дыхание. Какое неотложное состояние развилось?

- А.** Аспирационная асфиксия
- В.** Приступ бронхиальной астмы
- С.** Острый бронхит
- Д.** Трахеит
- Е.** Повышенный рвотный рефлекс

142. При обследовании пациентки 20-ти лет, которая явилась с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержал-

ся в фиссуре 48 зуба. Края дефекта емалі темні, поверхню шершаву, порожнина з широкими краями. При просвічуванні зуба ФОТІ (трансиллюмінація) контури дефекта визначаються в межах емалі. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А.** Хронічний поверхневий карієс
- В.** Хронічний початковий карієс
- С.** Острій середній карієс
- Д.** Острій поверхневий карієс
- Е.** Ерозія емалі

143. Чоловік 40-ка років звернувся з скаргами на ускладнений прийом їжі, деформацію прикусу. В анамнезі: перелом нижньої щелепної кістки 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепної кістки в фронтальній області 19 мм (ложний суглоб). По обидва фрагменти нижньої щелепної кістки є 3 стійких зубів, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використати в даному випадку?

- А.** Шарнирний протез несъемной конструкції по Оксману
- В.** Протез з шаро-амортизаційним кламмером по Курляндському
- С.** Протез з шарниром по Оксману з одноставним зчлененням
- Д.** Бешарнирний съёмний протез
- Е.** Протез з шарниром по Оксману з двуставним зчлененням

144. Дитина 6-ти років прикусив язик, внаслідок чого утворилася рана з кровотеченням. Батько дитини звернувся до стоматолога через годину. Під час огляду в області кончика язика відзначається рана, з нерівними краями, розміром до 0,8 см. Встановлено діагноз: укушена рана язика. Яку допомогу необхідно надати дитині в першу чергу?

- А.** Первичная хірургічна обробка рани
- В.** Антисептична обробка пошкодженого ділянки
- С.** Введення протистолбнячної сироватки
- Д.** Назначення антибіотиків широкого спектра дії
- Е.** Холод в перші 2 доби, а потім - теплові процедури

145. У хворого 46-ти років під час місцевої анестезії лідокаином з'явилася головкружіння, шум в вухах, неприємні відчуття за грудиною. АД - 60/40 мм рт.ст., Ps - 120/хв., ритмічний. При аускультативних дослідженнях на всьому протяженні спастичні хрипи. З чим пов'язано погіршення стану?

- А.** Анафілактичний шок
- В.** Коллапс
- С.** Інфекційно-токсичний шок
- Д.** Тромбоемболія легочної артерії
- Е.** Інфекційний шок

146. Мати дитини 1 місяць звернулася до челюстно-лицьового хірурга з скаргами на наявність у дитини дефекту верхньої губи, неможливість сосати груди і природно їсти. Під час огляду дитини відзначається лівосторонній дефект верхньої губи, який розширюється на 2/3 висоти губи, з порушенням цілості лінії Купідона і кругової м'язу, альвеолярний відросток верхньої губи і ніби клінічно не змінені. Який діагноз можна поставити в цьому випадку?

- А.** Вроджена неповна ізольована лівостороння щелепина верхньої губи
- В.** Вроджена прихована лівостороння щелепина верхньої губи
- С.** Вроджена повна ізольована лівостороння щелепина верхньої губи
- Д.** Вроджена сквозна лівостороння щелепина верхньої губи
- Е.** Вроджена неповна ізольована правостороння щелепина верхньої губи

147. В клініку дитячої хірургічної стоматології звернулися батьки дитини, у якого вроджений порок верхньої губи. Об'єктивно: повний дефект верхньої губи зліва, ліве крило носа сплюснене, альвеолярний відросток і ніби цілі. Вага дитини при народженні 3,500 кг, соматично здоровий. В якому віці дитині слід провести первинну хейлопластику?

- А.** 3-6 місяців
- В.** 1,5-2 місяці
- С.** 1 рік
- Д.** На першому місяці життя
- Е.** 6,5-7 місяців

148. Під час прийому до хірурга-стоматолога звернулася хвороблива 23-х років жінка з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 24 зуба, раніше ліченого. З анамнезу - у хворобливої є дитина на грудному вигодовуванні. Після обстеження лікар визначив показання для видалення 24 зуба. Яку тактику ведення хворобливої слід вибрати?

- А.** Після видалення пропустити годування
- В.** Видалення зуба під загальною анестезією
- С.** Видалення відкласти до закінчення годування
- Д.** Провести видалення без яких-небудь особливостей
- Е.** Направити хворобливу на консультацію до педіатра

149. Хворобливому 43-х років хірургу-стоматологу

удалил 26 зуб по причине обострения хронического периодонтита. После проведения туберальной анестезии у данного больного появились признаки гематомы. Какая тактика врача в этом случае?

- А. Пальцевое нажатие, сдавливающая повязка
- В. Раскрытие гематомы, медикаментозное лечение
- С. Перевязка сосуда, физиотерапевтическое лечение
- Д. Перевязка наружной сонной артерии, медикаментозное лечение
- Е. Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение

150. Больному 19-ти лет был удалён 24 зуб. Через неделю больной обратился повторно, врач установил диагноз: альвеолит лунки удалённого зуба. Какие виды обезболивания необходимы для проведения кюретажа лунки у данного больного?

- А. Инфраорбитальная и палатинальная
- В. Инфраорбитальная и резцовая
- С. Туберальная и палатинальная
- Д. Туберальная и резцовая
- Е. Туберальная и инфраорбитальная

151. Больной 25-ти лет жалуется на боль в зубе на верхней челюсти при накусывании. Три недели назад 12 зуб лечился по поводу хронического периодонтита. На рентгенограмме: канал запломбирован на всю длину, на верхушке корня очаг деструкции округлой формы размером 2 мм. Назначенные антибиотикотерапия и физиотерапия эффекта не дали. Какой метод лечения наиболее эффективен в данном случае?

- А. Резекция верхушки корня
- В. Ампутация корня
- С. Удаление зуба
- Д. Назначение гормонов
- Е. Депофорез

152. Родители 1,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Зубную щётку какой жёсткости необходимо использовать ребёнку в данном возрасте?

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

153. У больного 58-ми лет диагностирован генерализированный пародонтит II степени тяжести. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой материал для снятия оттисков необходимо использовать в данном случае?

- А. Упин
- В. Гипс
- С. Протакрил-М
- Д. Сиеласт-69
- Е. Стенс

154. Пациенту был установлен диагноз: острый глубокий кариес 35 зуба, II класса по Блэку. Во время препарирования врач случайно травмировал пульпу. Пациент находится на учёте у эндокринолога, болен сахарным диабетом. Какая дальнейшая тактика врача?

- А. Провести эндодонтическое лечение
- В. Са-содержащая прокладка + СИЦ + композит
- С. Са-содержащая прокладка + композит
- Д. Пломбировка гибридным СИЦ
- Е. СИЦ + композит

155. В хирургический кабинет обратился пациент 30-ти лет с целью удаления 14 зуба. Во время проведения экстракции произошло попадание щёчного корня 14 зуба в гайморову пазуху. Попытка полной экстракции зуба была невозможна. Какая дальнейшая тактика врача?

- А. Направление пациента в хирургическое отделение
- В. Ушивание лунки и наблюдение
- С. Тампонада стерильным материалом, наблюдение
- Д. Проведение перфорации йодоформным марлевым тампоном
- Е. Ро-контроль, наблюдение

156. Пациент 67-ми лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Протез был изготовлен 6 лет назад. Объективно: плохая фиксация полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть и его балансирование. Назовите причину неудовлетворительной фиксации протеза:

- А. Атрофия протезного ложа на нижней челюсти
- В. Атрофия протезного ложа на верхней челюсти
- С. Неравномерное стирание искусственных зубов верхней челюсти
- Д. Плохое гигиеническое состояние зубно-протеза
- Е. Потеря отдельных зубов-антагонистов на верхней челюсти

157. Мальчик 5 лет. Диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 84 зуба. Рентгенологически: воспалительный процесс распространяется до фолликула постоянного зуба. Какая врачебная тактика?

- А.** Удаление зуба
- В.** Пломбирование корневых каналов резорцин-формалиновой пастой
- С.** Серебрение кариозной полости
- Д.** Оставить зуб открытым до его смены постоянным
- Е.** Пломбировка корневых каналов цинк-эвгеноловой пастой

158. Для проведения первичной профилактики стоматологических заболеваний рекомендовано провести фторирование воды. Какая средняя концентрация фтора должна быть в искусственно фторированной воде в условиях умеренного климата?

- А.** 0,8-1,2 мг/л
- В.** 1,1-1,5 мг/л
- С.** 2,0-6,0 мг/л
- Д.** 1,5-2,0 мг/л
- Е.** 0,1-0,3 мг/л

159. К врачу-ортопеду на приём обратилась пациентка 33-х лет с жалобами на отсутствие 14, 15 зубов и эстетический дефект. Объективно: клинические коронки 13, 16 зубов оптимальной высоты, устойчивые, изменения в периапикальных тканях на рентгенограмме отсутствуют. Предложено изготовление металлокерамического мостовидного протеза с опорами на 13, 16 зубы. Какие оттиски должен получить врач у данной больной?

- А.** Двухслойный рабочий оттиск с верхней челюсти, анатомический вспомогательный слепок с нижней челюсти
- В.** Анатомический рабочий и вспомогательный оттиски с обеих челюстей
- С.** Рабочие оттиски с верхней и нижней челюстей
- Д.** Полный рабочий оттиск с верхней челюсти, частичный слепок с нижней челюсти
- Е.** Частичные оттиски с обеих челюстей

160. У больного 35-ти лет жалобы на озноб, тошноту, повышение температуры тела до 39°C. При осмотре на коже щёк, носа отмечается резко гиперемированный инфильтрат в виде бабочки. Диагноз: рожа кожи лица. Куда необходимо направить больного на лечение?

- А.** Инфекционное отделение
- В.** Челюстно-лицевое отделение
- С.** Кожно-венерологический диспансер
- Д.** Назначить больному лечение дома
- Е.** Назначить больному лечение в стоматологической поликлинике

161. Вследствие опухолевого процесса больному 63-х лет удалено правое ухо. Было принято решение изготовить протез ушной раковины. За счёт какого анатомического образования будет проведена фиксация протеза?

- А.** Наружное отверстие слухового прохода
- В.** Сосцевидный отросток височной кости
- С.** Верхняя выйная линия
- Д.** Противоположное ухо
- Е.** Нос

162. У больной 28-ми лет после удаления корней 27, 37 зубов возникли судороги. Дыхание затруднённое, АД- 100/60 мм рт.ст., аритмичный пульс, из полости рта вытекает пена. Какое состояние развилось у больной?

- А.** Эпилептический приступ
- В.** Истерический приступ
- С.** Обморок
- Д.** Гипертонический криз
- Е.** Гипогликемическая кома

163. Пациент 57-ми лет во время проведения мандибулярной анестезии Sol. Scandonesti 3% - 0,8 мл для удаления 38 зуба пожаловался на головную боль, потерял сознание. Кожа лица покрыта липким потом, цианотическая, дыхание частое, АД- 70/45 мм рт.ст., Ps- 40/мин. Врачом диагностирован сосудистый коллапс. Какую неотложную помощь необходимо оказать больному?

- А.** Кофеин, кордиамин
- В.** Эуфиллин, лазикс
- С.** Мезатон, анальгин
- Д.** Дибазол, папаверин
- Е.** Лазикс, реланиум

164. Пациент 45-ти лет после падения получил травму скулы слева. Наблюдается носовое кровотечение, затруднённое открывание рта, ограниченные боковые движения нижней челюсти. Установлен диагноз: перелом скуловой кости и дуги слева. Какую первую помощь должен оказать врач хирург-стоматолог?

- А.** Обезболивающие, седативные, остановка кровотечения
- В.** Только стационарное лечение
- С.** Обезболивающие, седативные препараты
- Д.** Пальцевое вправление фрагментов скуловой кости
- Е.** Тампонада левой верхнечелюстной пазухи

165. У пациента 67-ми лет высота относительного физиологического покоя нижней челюсти составляет 47 мм. Чему равна высота центральной окклюзии?

- А.** 45 мм
- В.** 47 мм
- С.** 49 мм
- Д.** 51 мм
- Е.** 53 мм

166. У пациента 33-х лет зафиксирован трансверзальный суставной путь. Какой второй элемент используется для образо-

вания угла трансверзального суставного пути?

- A.** Сагиттальная плоскость
- B.** Протетическая плоскость
- C.** Трансверзальная плоскость
- D.** Носо-ушная линия
- E.** Франкфуртская горизонталь

167. 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?

- A.** 40-50 мм
- B.** 50-60 мм
- C.** 20-30 мм
- D.** 30-40 мм
- E.** 60-70 мм

168. У ортодонта на диспансерном учёте находится ребёнок 5-ти лет после уранопластики. На протяжении какого времени дети с врождёнными несростаниями нёба находятся под наблюдением ортодонта?

- A.** До 15 лет
- B.** До формирования временного прикуса
- C.** До 18 лет
- D.** До 9 лет (период изменения передних зубов)
- E.** Всю жизнь

169. Больной 32-х лет получил химический ожог кожи лица соляной кислотой. Чем необходимо проводить медицинскую обработку поражённой поверхности кожи?

- A.** 2-3% раствором гидрокарбоната натрия
- B.** Глицерином
- C.** 5% раствором сульфата меди
- D.** 5% раствором тиосульфата натрия
- E.** 20% раствором сахара

170. Пациент 14-ти лет появился с целью санации. Ранее жаловался на боль в области "передних" зубов верхней челюсти, которая со временем прошла. Объективно: в зубе 21 на проксимальной поверхности большая кариозная полость, которая соприкасается с полостью зуба. Зондирование, перкуссия безболезненные. На рентгенограмме в области верхушки 21 - очаг разрежения с чёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический грануломатозный периодонтит
- B.** Обострение хронического грануломатозного периодонтита
- C.** Хронический гранулирующий периодонтит
- D.** Хронический фиброзный периодонтит
- E.** Хронический гангренозный пульпит

171. К стоматологу обратился мужчина,

который работает на производстве аккумуляторов: появился металлический привкус во рту, синевато-красная полоска по десённому краю, вокруг шеек фронтальных зубов с вестибулярной стороны. Развился хронический катаральный гингивит. Появились чёрно-синие пятна на щеках, губах, языке, нёбе. Какой вероятный диагноз?

- A.** Свинцовый стоматит
- B.** Синдром Стивена-Джонсона
- C.** Экзематозный хейлит
- D.** Ртутный стоматит
- E.** Висмутовый стоматит

172. К врачу-стоматологу обратились родители 3-х летнего мальчика с целью подбора зубной пасты для ребёнка. При объективном обследовании у мальчика заболеваний зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта не выявлено. Какую зубную пасту можно порекомендовать ребёнку?

- A.** Зубная паста без фтора
- B.** Зубная паста с низким содержанием фтора
- C.** Зубная паста с содержанием ферментов
- D.** Зубная паста со средним содержанием фтора
- E.** Зубная паста с минеральными солями

173. После проведения обезболивания для проведения манипуляций витальной экстирпации 27 зуба у пациента 36-ти лет, быстро развилась асимметрия лица из-за припухания мягких тканей в подвисочной области. Следствием чего является такая клиническая картина?

- A.** Травмирование сосудисто-нервного сплетения
- B.** Травмирование верхнечелюстной вены
- C.** Травмирование верхнечелюстной артерии
- D.** Травмирование внутренней челюстной вены
- E.** Травмирование венозного сплетения

174. Проведя осмотр первичного больного 14-ти лет, врач-ортодонт сделал запись в медицинскую карту (ф.043/0), в которой были указаны данные анамнеза, физических осмотров, программа запланированной диагностики и лечения. Сколько времени, согласно классификатора процедур в ортодонтии, должен был потратить врач на проведение этой работы?

- A.** 20 минут
- B.** 5 минут
- C.** 10 минут
- D.** 25 минут
- E.** 30 минут

175. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на боль в ВНЧС справа, ограничение

открывания рта. Болеет 1 год. Объективно: открывание рта на 0,5 см, подвижность в суставе отсутствует, прикус ортогнатический, на рентгенограмме сустава щель сужена, размыта. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

176. Пациент 24-х лет жалуется на ощущение оскомины в зубах верхней челюсти в течении 2-х недель. Объективно: в пришеечной области 12, 11 зубов обнаружены белые пятна с матовым оттенком и нечеткими контурами, интенсивно воспринимающие красители. Какая тактика лечения 12, 11 зубов?

- A.** Реминерализирующая терапия
- B.** Импрегнация нитратом серебра
- C.** Сошлифование пятен
- D.** Препарирование и пломбирование
- E.** Не требует лечения

177. У мальчика 8-ми лет наблюдается выступающий вперёд подбородок и нижняя губа, сглаженная супраментальная борозда, обратное перекрытие фронтальной группы зубов, соотношение первых постоянных моляров и временных клыков мезиальное. К какой диспансерной группы должен быть зачислен ребёнок?

- A.** III диспансерная группа
- B.** V диспансерная группа
- C.** I диспансерная группа
- D.** II диспансерная группа
- E.** Не требует диспансеризации

178. Больному 10-ти лет при лечении остро серозного периодонтита 12 зуба в первое и во второе посещение была проведена инструментальная обработка и медикаментозное лечение корневого канала. Во время третьего посещения жалоб нет, перкуссия и пальпация в области 12 зуба безболезненные. Какой материал использовать для пломбирования корневого канала?

- A.** Силеры с гидроксидом кальция
- B.** Эндогерметик Ан+
- C.** Эндометазон
- D.** Форфенан
- E.** Форедент

179. Мать 7-летнего ребёнка обратилась с целью контроля результатов герметизации фиссур постоянных моляров, которая была проведена 6 месяцев назад. Герметик сохранился в 36, 46 зубах, а в 16 и 26 отсутствует. Какая дальнейшая тактика действий врача?

- A.** Повторная герметизация фиссур
- B.** Диспансерное наблюдение
- C.** Профилактическое пломбирование
- D.** Аппликации раствором ремодент
- E.** Аппликации фторсодержащим лаком

180. У пациентки 40-ка лет диагностировано патологическое стирание зубов. Объективно: на смыкательной поверхности зубов образовались гладкие, блестящие поверхности стирания, окружённые выступающими острыми краями эмали. Что должен сделать врач для исключения травм слизистой оболочки губ, щёк, языка?

- A.** Пришлифовывание
- B.** Пломбировка
- C.** Изготовление вкладок
- D.** Изготовление каппы
- E.** Изготовление коронок

181. К врачу обратились родители мальчика 2-летнего возраста с жалобами на наличие кариозных полостей на всех верхних передних зубах. Полости размещаются в пришеечных участках и охватывают всю шейку зуба. При объективном обследовании установлен диагноз: циркулярный средний кариес 52, 51, 61, 62 зубов. Какая врачебная тактика?

- A.** Импрегнация 4%-ным раствором нитрата серебра
- B.** Назначение электрофореза с препаратами фтора
- C.** Пломбирование кариозных полостей
- D.** Назначение электрофореза с препаратами кальция
- E.** Антисептическая обработка кариозных полостей

182. К стоматологу обратились родители с 4,5-летним мальчиком. При осмотре выявлено разрушение на 2/3 коронки верхних фронтальных зубов. Пульповая камера указанных зубов открытая, зондирование и термопроба безболезненные, перкуссия болезненная. На гиперемированной слизистой оболочке в области проекции верхушек корней наблюдаются свищи, из которых при пальпации выделяется гнойный экссудат. Определите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- B.** Обострение хронического фиброзного пульпита
- C.** Острый серозный периодонтит
- D.** Обострение хронического фиброзного периодонтита
- E.** Хронический гранулематозный периодонтит

183. Больная 38-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на резкую, стреляющую боль в лунке удалённого три дня назад 35 зуба, повышение температуры те-

ла до $38,4^{\circ}\text{C}$, общую слабость. Объективно: неприятный запах из ротовой полости, лунка 35 зуба заполнена серыми некротическими массами, слизистая оболочка вокруг гиперемирована, отёчна, пальпация болезненная. Определите тактику лечения:

- A.** Кюретаж лунки
- B.** Ополаскивание ротовой полости антисептическими растворами
- C.** Тампонада лунки гемостатической губкой
- D.** Электрофорез препаратами йода
- E.** Нет показаний к лечению

184. Женщина 34-х лет обратилась с жалобами на повышенную чувствительность зубов к химическим и температурным раздражителям. Дёсны плотные, в нижних фронтальных зубах выявлены клиновидные дефекты. На рентгенограмме: горизонтальная деструкция межзубных перегородок на 1/3 длины. Проба Писарева-Шиллера отрицательная. Какой диагноз наиболее вероятен у данного больного?

- A.** Пародонтоз I степени тяжести
- B.** Пародонтоз III степени тяжести
- C.** Пародонтоз II степени тяжести
- D.** Пародонтит I степени тяжести
- E.** Пародонтит II степени тяжести

185. Ребёнку 7 лет. Родители обратились к стоматологу на консультацию с жалобами на эстетический недостаток. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11, 21, 31, 41 и на буграх 16, 26, 36, 46 зубов выявлены пятна тёмного цвета. Из анамнеза: зубы прорезались поражёнными. Ребёнок родился и проживал в местности, где содержание фтора в воде составляет 2,5 мг/л. Определите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Флюороз зубов
- B.** Несовершенный амелогенез
- C.** Гипоплазия эмали
- D.** Острый начальный кариес
- E.** Несовершенный одонтогенез

186. Пациенты III группы диспансерного учёта (с субкомпенсированной формой кариеса) подлежат наблюдению:

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

187. Больная 55-ти лет обратилась к врачу хирургу-стоматологу с жалобами на невозможность закрывания рта, боль в суставах. Объективно: рот открыт, вытекающие слюны изо рта, невыразительная речь. Установлен диагноз: острый передний двусторонний вывих нижней челюсти. Какая неотложная помощь необходима больной?

- A.** Вправление вывиха. Наложение пращевидной повязки. Механически-щадящая диета
- B.** Обезболивающие препараты, пращевидная повязка
- C.** Направить больную в челюстно-лицевой стационар
- D.** Противовоспалительные препараты, пращевидная повязка
- E.** Пращевидная повязка, физиопроцедуры

188. У больной 56-ти лет при изготовлении полных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти во время выведения восковых шаблонов с зафиксированной центральной окклюзией возникла резкая боль с характерным коротким хрустом в области ВНЧС. Объективно: рот открытый, нарастание боли при закрывании рта, нижняя челюсть выдвинута вперёд, чрезмерное слюноотделение, речь невозможна. Какое осложнение возникло?

- A.** Двусторонний простой передний вывих нижней челюсти
- B.** Односторонний вывих нижней челюсти
- C.** Двусторонний задний вывих нижней челюсти
- D.** Перелом нижней челюсти
- E.** Разрыв связок

189. Больной 36-ти лет находится на амбулаторном лечении по поводу острого гнойного периостита в области 11, 12, 13 зубов. На 3 сутки, пациент почувствовал ухудшение общего состояния. Температура тела - 40°C . Отёк лица увеличился. Какая дальнейшая тактика врача?

- A.** Госпитализация в челюстно-лицевой стационар
- B.** Дополнительный разрез в области отёка
- C.** Продолжение амбулаторного лечения
- D.** Консультация семейного врача по месту проживания
- E.** Проведение дополнительных методов исследования

190. На амбулаторный стоматологический прием обратился пациент 52-х лет. При удалении зуба больной почувствовал слабость и потерял сознание. Кожа бледная, покрылась холодным потом. АД снизилось до 100/70 мм рт.ст. Реакция зрачков на свет слабая. Какое неотложное состояние развилось у пациента?

- A.** Обморок
- B.** Коллапс
- C.** Анафилактический шок
- D.** Остановка сердца
- E.** Остановка дыхания

191. Больной 30-ти лет обратился с жалобой на частые поломки пластмассовых коронок на 21 и 11 зубах. Объективно: прикус глубокий, отпрепарированные 21 и 11

зубы касаются зубов-антагонистов. Какая вероятная причина поломки пластмассовых коронок?

- A.** Неправильный выбор конструкции
- B.** Зубы отпрепарированы без уступа
- C.** Недостаточное препарирование зубов
- D.** Неправильное определение центральной окклюзии
- E.** Неправильный подбор конструктивного материала

192. Пациенту 58-ми лет в клинике ортопедической стоматологии 8 дней назад изготовили бюгельный протез на верхнюю челюсть, которым больной не может пользоваться из-за боли в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка в области размещения дуги бюгельного протеза отёчна и гиперемирована. Дуга плотно прилегает к твёрдому нёбу, в месте прилегания - язва. Какая причина данного осложнения?

- A.** Неправильное размещение дуги относительно нёба
- B.** Неправильный режим пользования бюгельным протезом
- C.** Некачественная полировка бюгельного протеза
- D.** Плохой гигиенический уход за протезом
- E.** Пережёвывание твёрдой пищи

193. Мужчина 44-х лет жалуется на ощущение жжения и непривычный вид языка. При осмотре на языке выявлены участки десквамации эпителия, которые имеют вид гнёзд красноватого цвета. Вокруг очага поражения - незначительный кератоз. Со слов больного, часто беспокоят боли в желудке. К какому специалисту необходимо направить пациента для дальнейшего лечения?

- A.** Гастроэнтерологу
- B.** Кардиологу
- C.** Хирургу
- D.** Травматологу
- E.** Гематологу

194. Больной 44-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для протезирования. Объективно: отсутствует 21. На 11 зафиксированный консольный мостовидный протез, состояние которого неудовлетворительное (опорная коронка короткая). Больному выбрана конструкция металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 11, 22. Какая форма промежуточной части наиболее целесообразна?

- A.** Касательная
- B.** Седловидная
- C.** На приточке
- D.** Дуговидная
- E.** Комбинированная

195. Женщина 40-ка лет обратилась с жалобами на боль при касании зуба, усиливающуюся при накусывании. 3 дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Объективно: в 36 на жевательной поверхности пломба, вертикальная перкуссия болезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней 36 гиперемирована, ЭОД- 120 мкА. На рентгенограмме: ткани периодонта не изменены. Был поставлен диагноз острый гнойный периодонтит 36. Что должен сделать врач-стоматолог в первую очередь?

- A.** Создать отток экссудата
- B.** Удалить зуб
- C.** Направить на физиотерапевтическое лечение
- D.** Провести резекцию корня зуба
- E.** Наблюдение

196. Больная 39-ти лет жалуется на неприятное ощущение распирания в 34 зубе. Боль медленно возникает под воздействием приёма горячей пищи и длится недолго. Объективно: глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, которая заполнена тёмной тканью с неприятным запахом. Глубокое зондирование причиняет сильную боль, которая быстро проходит. Электровозбудимость пульпы снижена до 90 мкА. На рентгенограмме выявляется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

197. Больной 40-ка лет жалуется на спонтанную боль, которая возникла впервые сутки назад. Приступы боли кратковременные, длятся 1-2 минуты, интермиссии - до 12-24 часов. Объективно: глубокая кариозная полость, стенки и дно которой выполнены слабопигментированным размягчённым дентином. Зондирование болезненное по всему дну кариозной полости. От холодной воды возникает боль, которая длится 1-2 минуты после окончания действия раздражителя. Перкуссия зуба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

198. Больной 45-ти лет жалуется на образование на красной кайме нижней губы серо-красного узелка. При обследовании

наблюдается опухоль размером (2,5x1 см), которая на протяжении 1 месяца достигла максимального размера, с кратерообразным углублением в центре, заполненная роговыми массами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кератоакантома
- B.** Кожный рог
- C.** Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти
- D.** Бородавчатый предрак
- E.** Бородавчатая форма лейкоплакии

199. Больной 50-ти лет жалуется на ощущение оскомы и онемения, отсутствие режущего края в 21, 22, 11, 12 зубах. Эмаль на вестибулярной поверхности 21, 22, 11, 12 зубов матовая, режущий край овальной формы. Больной работает на предприятии по производству соляной кислоты. После обследования был поставлен диагноз: кислотный некроз эмали. В чём заключается тактика первичной профилактики кислотного некроза?

- A.** Мероприятия защиты на предприятии, щелочные полоскания
- B.** Запрет труда на предприятии по производству соляной кислоты
- C.** Реминерализирующая терапия препаратами кальция
- D.** Пломбирование дефектов
- E.** Обработка твёрдых тканей препаратами для снижения чувствительности

200. К стоматологу обратилась женщина с ребёнком 14-ти лет по поводу травмы 11 зуба 4 часа назад. Объективно: откол коронки на 1/3, перкуссия безболезненная, зондирование слабоболезненное. Краткая болезненная реакция на температурные раздражители. При Ro-исследовании патологических изменений нет. Какие действия врача?

- A.** Восстановление зуба, диспансерное наблюдение
- B.** Витальная экстирпация, с последующим восстановлением коронки
- C.** Витальная ампутация, с последующей реставрацией зуба
- D.** Диспансерное наблюдение
- E.** Девиальная экстирпация с последующим восстановлением коронки

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 23.01./№11. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(419 прим. – укр. мова, 165 прим. – рос. мова).

Б
багатоформна
байдужий
барвник
бешиха
бловотний
блюднеподібний
брудний
В
вага
вада
верхівка
вибірковий
вигин
вигодовування
видалення
виличний
вимова
випадковий
випинання
виришальний
виросток
висічення
відбиток
відвідування
відкладення
відлам
відновлення
візерунок
вічко
вогнепальний
волохатий
Г
гвинт
гілка
гнилісний
гоління
горбик
гугнявий
Д
деревій
довгастий
доречний
дрібнопористий
Ж
жувальний
З
забарвлення
забійний
загоєння
запаморочення
запобігання
затвердіння
збгатися
згортання
зіниця
знеболювання
знепритомніти
знімний
зомління
зустрічний
І
ікло
К
каптур
кволість
клапоть
кляцання
колірний
коловий
комірка
комірковий
короточасний
крихкий
кропива собача
куксовий
кутній
кут

многоформная
безразличный
краситель
рожа
рвотный
блюднеобразный
грязный
вес
порок
верхушка
избирательный
изгиб
вскармливание
удаление
скуловой
произношение
случайный
выпячивание
решающий
мышцелок
иссечение
отпечаток, оттиск
посещение
отложения
отлом
восстановление
узор
устье
огнестрельный
волосатый
винт
ветвь
гнилостный
бритьё
боророк
гнусавый
тысячелистник
продолговатый
уместный
мелкоячеистый
жевательный
окраска
ушибленный
закливание
головокружение
предупреждение
отверждение
совпадать
свёртывание
зрачок
обезболивание
потерять сознание
съёмный
обморок
встречный
клык
капюшон
влялость
лоскут
щёлканье
цветной
круговой
лунка
альвеолярный
кратковременный
хрупкий, ломкий
пустырьник
культевой
коренной
угол

Л
ланцожок
лускіт
лусочка
луцення
М
мармуровий
межа
мереживо
метелик
мигдалик
млявий
Н
набряклий
навантаження
надлишковий
надмірний
нашарування
недолік
незнімний
непритомність
несправжній
нориця
О
облямівка
обмежений
обтяження
оголення
окріп
оперізувальний
опік
осередок
остаточний
отруєння
очний
П
паросток
перебіг
перевага
перевантаження
перетинка
перлина
печіння
печія
півколо
підліток
піднебіння
підочний
площина
повіка
повітровод
подовження
показник
пологовий
полум'я
поперек
порожнина
потилічний
похилий
початковий
присінок
присмак
прихований
прозорий
променевий
прямовисний
пухир
пухкий
пухлина
Р
ранковий
рогівка
розсувний
розсичення
розтин
розтроснений
руйнування
рухливість

цепочка
треск
чешуйка
шелушение
мраморный
граница
кружево
бабочка
миндалины
вялый
отёчный
нагрузка
избыточный
чрезмерный
наслоение
недостаток
несъёмный
обморок, потеря
ложный
свищ
каёмка, кайма
ограниченный
отягощение
обнажение
кипяток
опоясывающий
ожог
очаг
окончательный
отравление
глазной
отросток
течение
предпочтение,
перегрузка
перепонка
жемчужна
жжение
изжога
полукруг
подросток
нёбо
подглазничный
плоскость
веко
воздуховод
удлинение
показатель
родильный
пламя
поясница
полость
затылочный
наклонный
начальный
преддверие
привкус
скрытый
прозрачный
лучевой
отвесный
пузырь
рыхлый
опухоль
утренний
роговица
раздвижной
рассечение
вскрытие
рамомжённий
разрушение
подвижность

рясний
С
садно
самочинний
свербіж
свідомість
синець
сірчистий
скарга
скісний
склепіння
скоринка
скроня
скученість
скутість
смердючий
смоктати
смужка
собача кропива
спадковий
сполука
сполучення
срібний
стан
стійкий
сторонній
стрижень
суглоб
судоми
суцільнолітій
сходинка
Т
тимчасово
типовий
тиск
тривалий
трикутник
трійчастий
тулуб
тьмяний
У
умова
усунення
утворення
ущільнення
Ф
фарбування
Х
харчовий
Ц
цукор
цукровий
Ч
черга
червоний
черевний
чередувати
Ш
шар
шкідливий
шкірний
шлунок
шорсткість
шорсткий
штикоподібні
штучний
шурхотіння
Щ
щелепа
щілина
щільний
Я
ядуха
ясна
обильный
ссадина
самопроизвольный
зуд
знание
кровоподтёк
сернистый
жалоба
косой
свод
корочка
висок
скученность
скутанность
зловонный
сосать
полоска
пустырьник
наследственный
соединение
сполучения
серебряный
состояние
устойчивый
иностраный
стрижень
сустав
судороги
цельнолитой
ступенька
временно
типичный
давление
длительный
треугольник
тройничный
туловище
тусклый
условие
устранение
образование
уплотнение
окрашивание
пищевой
сахар
сахарный
очередь
красный
брюшной
чередовать
слой
вредный
кожный
желудок
шершавость
шероховатый
штиковидные
искусственный
шуршание
челюсть
щель
плотный
удушьё
дёсна