

1. Пациентка 47-ми лет жалуется на боли, возникающие при приеме 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?

- А.** Хронический фиброзный пульпит
- В.** Глубокий хронический кариес
- С.** Острый ограниченный пульпит
- Д.** Хронический гангренозный пульпит
- Е.** Хронический конкрементозный пульпит

2. Больной 54-х лет жалуется на боль, возникающую при приеме твердой пищи в области нижней челюсти слева. Объективно: на жевательной поверхности 47 зуба обширная кариозная полость, выполненная остатками пищи. После их удаления обнаружена гипертрофированная плотная пульпа, малоболезненная при зондировании. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический гипертрофический пульпит
- В.** Гипертрофический папиллит
- С.** Хронический фиброзный периодонтит
- Д.** Обострение хронического периодонтита
- Е.** Хронический гангренозный пульпит

3. Больная 29-ти лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Температура тела - 37,8°C. Отмечается некоторая 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?

- А.** Артрит левого ВНЧС
- В.** Перелом суставного отростка нижней челюсти
- С.** Флегмона околоушно-жевательной области
- Д.** Левосторонний отит
- Е.** Артроз левого ВНЧС

4. На приём к врачу обратился больной 49-ти лет с жалобами на слабость, повышенную температуру тела до 38°C, головную боль, ощущение давления в левой половине лица, появившиеся 3 дня назад. Объективно: асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей левой щёчной области. Носовое дыхание слева затруднено. Слизистая носа слева гиперемирована, из ноздри выделяется слизистая жидкость. Открывание рта свободное. Слизистая по переходной складке в области 26 разрушенного зуба гиперемирована. Перкуссия 26 резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый одонтогенный гайморит
- В.** Острый гнойный периостит
- С.** Острый гнойный периодонтит
- Д.** Одонтогенный острый лимфаденит щеки
- Е.** Одонтогенная флегмона щеки

5. К стоматологу обратился больной 48-ми лет с жалобами на ноющую боль в области верхней челюсти слева с иррадиацией в ухо, нижнюю челюсть. Боль появилась после удаления 27 зуба 2 дня назад. Лунка удалённого зуба с признаками воспаления. Какой диагноз можно установить?

- А.** Альвеолит
- В.** Невралгия
- С.** Неврит
- Д.** Травматический парез
- Е.** Парестезия

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

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

7. Больной 63-х лет обратился к стоматологу с целью изготовления новых съёмных протезов. До этого пользовался протезами в течение 5-ти лет, претензий не было. Какие оттиски необходимо снять для изготовления новых протезов данному больному?

- А.** Функциональные оттиски протезами больного
- В.** Двухслойные оттиски
- С.** Анатомические оттиски
- Д.** Оттиски из альгината
- Е.** Декомпрессионные оттиски

8. 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?

- А.** Острый начальный кариес
- В.** Острый поверхностный кариес
- С.** Системная гипоплазия эмали
- Д.** Флюороз, пятнистая форма
- Е.** Незавершённый амелогенез

9. Пациент 28-ми лет обратился с жалобами на боль в дёснах, усиливающуюся при приёме пищи, неприятный запах изо рта, плохое самочувствие. Заболел 2 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура 38,8°C. Слизистая оболочка дёсен гиперемированная, отёчная, легко кровоточит при зондировании. Десенный край в области 18, 17, 16, 25, 26 и 27 зубов покрыт грязно-серым некротическим налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Диагностирован язвенный гингивит. Назначение какого препарата показано включить в схему общего лечения в данном случае?

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

10. Пациентка 31-го года жалуется на наличие кариозной полости в 37 зубе. Пломба выпала 1,5 месяца назад. Объективно: на жевательной поверхности 37 зуба - кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, выполненная плотным, пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок безболезненное. На холодной раздражитель - отсутствие реакции. Перкуссия 37 зуба безболезненная. ЭОД - 10 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

11. Пациентка 38-ми лет жалуется на самопроизвольную, приступообразную ночную боль в 36 зубе. Зуб беспокоит 2 суток. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба кариозная полость с узким входным отверстием и нависающими краями, выполненная размягчённым светлым дентином. Зондирование дна полости резко болезненно в одном месте. На холодной раздражитель - боль, продолжающаяся 5 минут после устранения раздражителя. Перкуссия зуба безболезненна, ЭОД - 25 мкА. Какой окончательный диагноз?

- А.** Острый ограниченный пульпит
- В.** Острый диффузный пульпит
- С.** Острый глубокий кариес
- Д.** Острый средний кариес
- Е.** Обострение хронического пульпита

12. К стоматологу обратилась больная 67-ми лет. Ожидая в кресле она внезапно начала задыхаться. Лицо покрылось липким потом, развился акроцианоз, дыхание стало kloкочущим, на губах появилась розовая пена. Ps- 120/мин., ускорен, аритмичен, слабого наполнения. АД- 100/70 мм рт.ст. При аускультации лёгких на всём протяжении прослушиваются множество мелких влажных хрипов,

крепитация, что затрудняет аускультацию сердца. Какой диагноз у данной больной?

- А.** Отёк лёгких
- В.** Обморок
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Инфаркт миокарда
- Е.** Астматический статус

13. У девочки 8-ми лет на основании жалоб и данных объективного обследования установлен диагноз: острый гнойный пульпит 75 зуба, осложнённый периодонтитом. Какой метод лечения следует использовать?

- А.** Удаление зуба
- В.** Витальная экстирпация
- С.** Девитальная экстирпация
- Д.** Девитальная ампутация
- Е.** Витальная ампутация

14. Пациент 25-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 24 зубе, а также изменённый его цвет. Объективно: глубокая кариозная полость в 24 зубе, сообщённая с полостью зуба. Зондирование дна полости, а также перкуссия безболезненные. Показатели электроодонтодиагностики в пределах 100 мкА. На рентгенограмме определяется равномерное расширение периодонтальной щели. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

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

15. Больной 39-ти лет жалуется на интенсивную кровоточивость дёсен при чистке зубов и жевании твёрдой пищи, неприятный запах изо рта. Объективно: гиперемия, отёк слизистой дёсен фронтальных зубов обеих челюстей, наличие большого количества мягкого зубного налёта, кровоточивость при зондировании, десенные карманы 2-3 мм. На рентгенограмме - деструкция межзубных перегородок отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обострение хронического катарального гингивита
- В.** Атрофический гингивит
- С.** Хронический пародонтит
- Д.** Язвенный гингивит
- Е.** Гипертрофический гингивит

16. У больного 26-ти лет при лечении острого глубокого кариеса в 25 зубе врачом была вскрыта полость зуба. Пульпа была травмирована только в проекции её рога. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Наложить пасту, содержащую гидроксид кальция
- В.** Наложить девитализирующую пасту
- С.** Наложить мумифицирующую пасту
- Д.** Провести обезболивание и удалить зуб
- Е.** Провести диатермокоагуляцию пульпы

17. У мужчины 53-х лет диагностирован генерализованный пародонтит II степени. Объективно: травматическая окклюзия на 17, 16, 12, 11, 22, 26 и наслоения зубного камня. Вестибулярный наклон фронтальных зубов на обеих челюстях. Подвижность 31, 32, 33, 41, 16 II степени, в этой области слизистая оболочка гиперемирована, отёчна. Какая первоочередная последовательность ортопедических вмешательств?

- А.** Временное шинирование, избирательное шлифование
- В.** Избирательное шлифование, постоянное шинирование
- С.** Временное шинирование, постоянное шинирование
- Д.** Избирательное шлифование, временное шинирование
- Е.** Непосредственное шинирование, ретенционное шинирование

18. 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

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

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

20. У подростков установили индекс КПВ = 4,5-6,5. По оценке ВОЗ это уровень:

- А.** Высокий
- В.** Очень низкий
- С.** Низкий
- Д.** Умеренный
- Е.** Очень высокий

21. Больная 34-х лет жалуется на постоянную ноющую боль в 26, усиливающуюся при накусывании. Объективно: на жевательной поверхности 26 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Переходная складка болезненна при пальпации, перкуссия 26 резко болезненна. После зондирования из канала появляется гной. Какой метод исследования необходимо провести для установления диагноза?

- А.** Рентгенологическое исследование
- В.** Электроодонтодиагностика
- С.** Термопроба
- Д.** Бактериологическое исследование
- Е.** Глубокое зондирование

22. У больной 23-х лет на нижней губе появилась болезненная трещина, которая частично заживает, но потом появляется вновь. Объективно: нижняя губа слегка отёчна, в средней части - продольная широкая трещина поперёк всей красной каймы, края её слегка уплотнены, вокруг - мягкий, слегка болезненный инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хроническая трещина нижней губы
- В.** Твёрдый шанкр
- С.** Красная волчанка
- Д.** Актинический хейлит
- Е.** Экзематозный хейлит

23. У новорожденного ребёнка обнаружены дефекты мягких тканей верхней губы с обеих сторон, которые проходят по всей высоте губы и захватывают нижние носовые ходы. Губа разделена на 3 части, средняя из которых резко укорочена, красная кайма на ней сужена. Альвеолярный отросток верхней челюсти также разделён на 3 части, межчелюстная кость выступает вперёд. Какой диагноз можно установить ребёнку?

- А.** Врождённое полное двустороннее сквозное несращение верхней губы, нёба, протрузия межчелюстной кости
- В.** Частичное несращение верхней губы
- С.** Срединное несращение верхней губы
- Д.** Врождённое двустороннее несращение нёба
- Е.** Двустороннее несращение альвеолярного отростка

24. Больная 30-ти лет обратилась с жалобами на отсутствие зубов, эстетический и фонетический дефекты. Объективно: присутствуют 12, 11, 21, 22 зубы. Какая конструкция протеза наиболее рациональна в эстетическом и функциональном отношении?

- А.** Частичный пластиночный протез
- В.** Бюгельный протез
- С.** Мостовидный протез
- Д.** Частичный пластиночный протез с дугой
- Е.** Съёмный мостовидный протез

25. Больная 45-ти лет обратилась с

жалобами на эстетический дефект верхней челюсти во фронтальном отделе справа. Объективно: 12 зуб депульпирован, пломба не соответствует цвету зуба, зуб изменён в цвете, перкуссия отрицательная. Какая конструкция показана больной?

- A.** Металлокерамическая коронка
- B.** Полукоронка
- C.** Пластмассовая коронка
- D.** Вкладка
- E.** Металлическая штампованная коронка

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?

- A.** На обеих челюстях в области парных зубов (второго, четвёртого и шестого)
- B.** На обеих челюстях в области непарных зубов (первого, третьего, пятого и седьмого)
- C.** На обеих челюстях в области каждого зуба
- D.** На верхней челюсти в области парных зубов, на нижней челюсти в области непарных зубов
- E.** На нижней челюсти в области парных зубов, на верхней челюсти в области непарных зубов

27. Больная 48-ми лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 17, которая появилась впервые и продолжается 4-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в участке 17 гиперемирована, отёчна, пальпация переходной складки в проекции верхушки корня 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

28. Больной 27-ми лет обратился с жалобами на боль в области ВНЧС

с обеих сторон. Впервые заболел год назад: появилась боль в суставах, щёлканье, ограниченная подвижность, особенно утром, отмечает также обострение ревматического процесса в других суставах. На томограмме щель в суставе расширена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение хронического артрита
- B.** Хронический паротит в фазе обострения
- C.** Острый двусторонний артрит
- D.** Острый лимфаденит околоушной области
- E.** Абсцесс околоушной области

29. Больная 36-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 участвует вспомогательная мускулатура. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

30. У больного 26-ти лет с двусторонним ментальным переломом нижней челюсти вследствие смещения срединного фрагмента челюсти вместе с корнем языка в ротоглотку, появились признаки дислокационной асфиксии. Какую неотложную помощь нужно оказать больному?

- A.** Прошить язык, вытянуть его и зафиксировать в этом положении
- B.** Трахеотомия
- C.** Крикотомия
- D.** Коникоцентез
- E.** Трахеоцентез

31. У пациентки 38-ми лет во время сложного удаления 18 зуба возник отрыв бугра верхней челюсти, целостность гайморовой пазухи не нарушена. Какие лечебные действия нужно осуществить?

- А.** Возникшую рану ушить кетгутом
- В.** Затампонировать рану сухим стерильным тампоном
- С.** Затампонировать рану тампоном с антибиотиком
- Д.** Наложить на рану гемостатическую губку
- Е.** Наложить на рану мазевую повязку

32. При обследовании женщины 69-ти лет с беззубыми верхней и нижней челюстями обнаружено, что слизистая оболочка атрофирована, натянута тонким слоем на альвеолярном отростке и альвеолярной части. Места прикрепления складок расположены несколько ближе к верхушке альвеолярного отростка. К какому классу по Супле относится данная клиническая картина?

- А.** Второй
- В.** Четвёртый
- С.** Первый
- Д.** Третий
- Е.** Пятый

33. При обследовании больного на рентгенограмме отмечается наличие конкремента размером 10x10 мм в теле подчелюстной слюнной железы. Какое лечение показано в данной ситуации?

- А.** Экстирпация слюнной железы
- В.** Удаление камня
- С.** Медикаментозное лечение
- Д.** Склерозирующая терапия
- Е.** Лучевая терапия

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

- А.** Биологический метод
- В.** Метод витальной экстирпации
- С.** Метод девитальной экстирпации
- Д.** Метод витальной ампутации
- Е.** Метод девитальной ампутации

35. Пациенту 41-го года поставлен диагноз: острый диффузный пульпит 24. Какие рентгенологические изменения в периодонте и кости в области 24 зуба?

- А.** Нет изменений
- В.** Усиление рисунка кости
- С.** Появление очага деструкции
- Д.** Сужение периодонтальной щели
- Е.** Расширение периодонтальной щели

36. Женщина 22-х лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли в 25 длительно 15-20 минут, возникшей 2 часа назад. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодовой раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый ограниченный пульпит
- В.** Острый глубокий кариес
- С.** Гиперемия пульпы
- Д.** Острый гнойный пульпит
- Е.** Острый диффузный пульпит

37. Больной 61-го года жалуется на подвижность зубов на нижней челюсти. Объективно: зубной ряд гиперемирован, шейки зубов оголены, коронки высокие, подвижность зубов II степени. Какая шина наиболее показана?

- А.** Эльбрехта
- В.** Из экваторных коронок
- С.** Из полных коронок
- Д.** Мамлок
- Е.** Колпачковая

38. У больной 65-ти лет на коже нижней губы 5 месяцев назад появилась опухоль размером до 0,6 см в диаметре, на широкой ножке. После травмы опухоль начала быстро увеличиваться, появилась язва с выраженным инфильтратом вокруг, имеет кратерообразную форму, периодически возникает кровотечение. Увеличенные поднижнечелюстные лимфоузлы. Какое заболевание кожи мо-

жно предположить?

- A.** Плоскоклеточный рак
- B.** Базалиома
- C.** Меланома
- D.** Невус
- E.** Фиброма

39. Ребёнок 4-х лет жалуется на наличие опухоли в правой околоушной области, которая постепенно безболезненно увеличивается. Кожа в этой области в цвете не изменена, но при наклонах головы книзу опухоль увеличивается в размерах и кожа приобретает синий цвет. Симптом опустошения положительный. Какой предварительный диагноз?

- A.** Гемангиома
- B.** Липома
- C.** Дермоидная киста
- D.** Миксома
- E.** Фиброма

40. При осмотре зубов у пациентки 27-ми лет на вестибулярной поверхности симметричных фронтальных зубов были обнаружены небольшие меловидные полосы-штрихи, расположенные в подповерхностном слое эмали. Они были почти незаметные и обнаружилились только при высушивании эмали. При нанесении метиленового синего на гладкую эмаль синего окрашивания не обнаружилось. В регионе содержание фтора в воде постоянно повышено. Установите диагноз:

- A.** Штриховая форма флюороза
- B.** Кариес в стадии пятна
- C.** Гипоплазия
- D.** Эрозия эмали
- E.** Некроз эмали

41. 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 на-

иболее вероятный диагноз?

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

42. Больной 51-го года жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Из анамнеза: зубы потеряны вследствие травмы 3 месяца назад. 11, 12 отсутствуют, прикус ортогнатический. 13, 21, 22 интактны, устойчивы. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту?

- A.** Керамические коронки, зафиксированные на имплантатах
- B.** Частичный съёмный протез на верхнюю челюсть
- C.** Пластмассовый мостовидный протез
- D.** Бюгельный протез с фиксацией на атачменах
- E.** Металлокерамический мостовидный протез

43. Пациентка 46-ти лет жалуется на подвижность зубов нижней челюсти во фронтальной области, на обнажение их шеек. Объективно: дёсны в области 43, 42, 41, 31, 32, 33 бледные, цианотичные, кровотечения нет. Зубы подвижны I-II степени. Обнажение шеек на 1/4 длины корня. Какую конструкцию целесообразно использовать?

- A.** Цельнолитые металлокерамические коронки, объединённые в шину
- B.** Колпачковая шина
- C.** Полукольцевая шина
- D.** Полукороночная шина
- E.** Ортодонтическое шинирование брекет-системой

44. Больной 22-х лет жалуется на боли при жевании, разговоре, открывании и закрывании рта, дискомфорт в суставе. Объективно: рот широко вынужденно открыт, подбородок смещён вниз, жевательные мышцы напряжены, щёки плоские, при пальпации головка нижней челюсти справа и слева пальпируется впереди суставного отростка, участок в области козелка уха западает. Движения головки нижней челюсти не определя-

ются при пальпации через наружный слуховой проход. Какой предварительный диагноз?

- А.** Двусторонний передний вывих ВНЧС
- В.** Односторонний передний вывих ВНЧС
- С.** Односторонний задний вывих ВНЧС
- Д.** Двусторонний задний вывих ВНЧС
- Е.** Односторонний перелом суставного отростка

45. У пострадавшего в ДТП 20-ти лет жалобы на головокружение, отёк мягких тканей нижней челюсти слева, подвижность костных тканей при открывании рта, жевании, кровоизлияние в мягкие ткани. Какой диагноз можно установить?

- А.** Закрытая черепно-лицевая травма, перелом нижней челюсти слева
- В.** Закрытая черепно-лицевая травма, перелом верхней челюсти
- С.** Закрытая черепно-лицевая травма, перелом скуловой кости
- Д.** Закрытая черепно-лицевая травма, перелом костей носа
- Е.** Открытая черепно-лицевая травма, перелом нижней челюсти слева

46. К врачу-стоматологу обратилась женщина 38-ми лет с жалобами на появление шероховатостей на слизистой оболочке полости рта, жжение. Объективно: на слизистой оболочке щеки папулы белесовато-розового цвета полигональной формы. Папулы поднимаются над поверхностью слизистой оболочки. Какой диагноз можно поставить?

- А.** Красный плоский лишай
- В.** Многоформная экссудативная эритема
- С.** Пузырчатка
- Д.** Красная волчанка
- Е.** Синдром Шегрена

47. У больного 45-ти лет во время препаровки 47 был травмирован язык. Объективно: резаная рана передней трети языка, обильное кровотечение. Какая тактика врача?

- А.** ПХО раны
- В.** Перевязка язычной артерии в треугольнике Пирогова
- С.** Давящая повязка
- Д.** Трахеостома с тампонадой полости рта
- Е.** -

48. Госпитализирована больная 36-ти лет с температурой $37,5^{\circ}\text{C}$, многочисленными эрозиями в полости рта, покрытыми фибринозным плотным налётом, пузырями и папулами на коже, вульвовагинитом, конъюнктивитом. Недавно перенесла простуду. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Синдром Стивенса-Джонсона
- В.** Герпетический стоматит
- С.** Пузырчатая болезнь
- Д.** Болезнь Дюринга
- Е.** Синдром Лайелла

49. Больная 37-ми лет жалуется на увеличение верхней губы в течение 2-х лет. Объективно: верхняя губа значительно увеличена, безболезненная, мягкая. Наблюдаются признаки пареза лицевого нерва, язык складчатый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- В.** Гранулематозный хейлит Мишера
- С.** Лимфедематозный макрохейлит
- Д.** Отёк Квинке
- Е.** Фиброзная форма glandулярного хейлита

50. Больной 38-ми лет жалуется на повышение температуры тела до 39°C , боль в горле, высыпания на губах, в полости рта. Объективно: на фоне отёчной и гиперемированной слизистой оболочки обнаружены пузыри, эрозии, покрытые желтовато-серым налётом. На красной кайме губ массивные геморрагические корки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Многоформная экссудативная эритема
- В.** Герпетический стоматит
- С.** Пузырчатка
- Д.** Дерматит Дюринга
- Е.** -

51. У больной 34-х лет боли в области 23 зуба, припухлость в подглазничной области, температура тела 38°C . При

осмотре 23 зуб разрушен, подвижен, переходная складка сглажена, пальпация болезненна, симптом флюктуации положительный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гнойный периостит
- B.** Пародонтальный абсцесс
- C.** Нагноившаяся радикулярная киста
- D.** Обострение хронического остеомиелита
- E.** Обострение хронического периодонтита

52. Больная 24-х лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобой на эстетический недостаток. Объективно: отсутствует 11 зуб вследствие травмы, остальные зубы устойчивые и интактные. К какому классу по Кеннеди относится такой дефект?

- A.** III
- B.** IV
- C.** II
- D.** I
- E.** V

53. Больной 64-х лет показано изготовление ПСПП на верхнюю челюсть. На втором клиническом этапе, при припасовке индивидуальной ложки, во время втягивания щеки ложка сбрасывалась. Где необходимо укоротить края индивидуальной ложки в данном случае?

- A.** В области щечных складок
- B.** Впереди между клыками
- C.** По линии А
- D.** Края ложки в переднем отделе по бокам
- E.** Позади верхнечелюстного бугра спереди

54. 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

55. Больная 59-ти лет обратилась к стоматологу с целью санации полости рта. При осмотре врач обнаружил на слизистой оболочке щёк по линии смыкания зубов участки побеления эпителия, слегка возвышающиеся над поверхностью слизистой, при поскабливании не снимаются, безболезненные. Отмечается горизонтальная патологическая стираемость зубов II степени, снижение высоты прикуса. Из анамнеза: частое прикусывание щёк. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- A.** Веррукозная лейкоплакия
- B.** Хронический гиперпластический кандидоз
- C.** Вторичный рецидивирующий сифилис
- D.** Красный плоский лишай
- E.** Плоская лейкоплакия

56. Больная 55-ти лет жалуется на опухоль в правой околоушной области. Опухоль обнаружена полгода назад, за это время увеличилась. Объективно: в правой околоушной области новообразование размером 1,5x2 см, плотное, бугристое, с кожей не спаянное, безболезненное. Из протока околоушной слюнной железы выделяется чистая слюна. Какому заболеванию наиболее соответствует описанная клиническая картина?

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

57. Больная 48-ми лет жалуется на наличие опухолевидного образования на нижней губе, которое увеличивается в размерах. Из анамнеза: опухолевидное образование появилось год назад. Объективно: на красной кайме нижней губы слева имеется опухолевидное образование в виде одиночного узла с бугристой поверхностью, возвышающееся над эпителием на 3-5 мм., безболезненное при пальпации, не спаянное с подлежащими тканями. Какой предварительный диагноз?

- A.** Бородавчатый предрак
- B.** Папиллома
- C.** Очаговый гиперкератоз
- D.** Хейлит Манганотти
- E.** Кератоакантома

58. Больной 46-ти лет с переломом нижней челюсти обратился к врачу через 3 недели после иммобилизации отломков в связи с появлением боли, повышением температуры тела. Объективно: припухлость в области подбородка, слизистая альвеолярного отростка в области 31, 41 гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Назубные шины в удовлетворительном состоянии, нарушение прикуса нет. Поставлен диагноз: острый гнойный периостит нижней челюсти. Что необходимо сделать в первую очередь в данном случае?

- A.** Вскрытие гнояника до кости
- B.** Внутриротовая новокаиновая блокада
- C.** Снятие и замена назубной шины
- D.** Депульпирование 31, 41 зубов
- E.** Наблюдение за больным в динамике

59. Больная 39-ти лет обратилась с жалобами на наличие образования на слизистой оболочке нижней губы, появившееся около 2-х недель назад. Объективно: язва округлой формы, болезненная при пальпации, с подрывными, мягкими и нависающими краями. Дно язвы кровоточит, покрыто мелкими зёрнами жёлтого цвета. Все лимфатические узлы увеличены, плотно-эластические, болезненные. Реакция Вассермана отрицательная. Какой окончательный диагноз?

- A.** Туберкулёзная язва
- B.** Вторичный сифилис
- C.** Рак нижней губы
- D.** Актиномикоз
- E.** Послетравматическая язва

60. У пациентки 41-го года на стоматологическом приёме после проведения местного обезболивания лидокаином с добавлением адреналина возникли признаки кетоацидотической комы: сухость кожи, резкий запах ацетона изо рта, поверхностное дыхание, снижение температуры тела. Какой препарат следует использовать при данном состоянии?

- A.** Препарат инсулина короткого действия *Actrapid*
- B.** Препарат инсулина продолженного действия *Insulin-semilong*
- C.** Препарат инсулина длительного действия *Isophan insulin HM*
- D.** Физиологический аналог инсулина человека лантус
- E.** Любой из вышеуказанных препаратов

61. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на боль в области фронтальной группы зубов на нижней челюсти, которая усиливается при приёме пищи. Объективно: стёртость коронок зубов на нижней челюсти более чем на 2/3. Диагноз: патологическое стирание зубов на нижней челюсти III степени тяжести. Результаты какого диагностического теста являются решающими при выборе ортопедической конструкции в данном случае?

- A.** ЭОД зубов
- B.** Томография головы
- C.** Электромиография жевательных мышц
- D.** Электротопометрия жевательных мышц
- E.** Прицельная рентгенография зубов

62. У больного 46-ти лет при наружном осмотре лица отмечается углубление носо-губных и подбородочной складок. Нижняя челюсть смещена кзади, а нижняя губа кнаружи. Во фронтальном участке верхние резцы перекрывают нижние более, чем на 1/3 высоты коронок. Определите патологию прикуса у данного больного:

- А.** Глубокий
- В.** Прямой прикус
- С.** Ортогнатический
- Д.** Перекрёстный
- Е.** Открытый

63. Больной 39-ти лет обратился с жалобами на появление образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы определяется узелок размером 5-6 мм, при пальпации безболезненный, не спаян с подлежащими тканями. При гистологическом исследовании образования: очаг диффузной гиперплазии клеток многослойного эпителия, гиперкератоз. Какое заболевание нижней губы обнаружено?

- А.** Бородавчатый предрак
- В.** Папиллома
- С.** Кератоакантома
- Д.** Кожный рог
- Е.** Лейкоплакия

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

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

65. В клинику на приём к стоматологу обратилась больная 54-х лет для удаления 48 зуба. При проведении анестезии больная побледнела, пожаловалась на ощущение страха, покрылась липким потом, потеряла сознание. Дыхание шумное, тахипноэ. Пульс частый, слабый. Диастолическое

давление не определяется. Что случилось с данной больной?

- А.** Анафилактический шок
- В.** Геморрагический шок
- С.** Инсульт
- Д.** Обморок
- Е.** Тромбоэмболия легочной артерии

66. Пациент 44-х лет обратился на приём к врачу-стоматологу по поводу лечения 46 зуба. При проведении манипуляций больной почувствовал резкую слабость. Появились головная боль, тошнота, внезапно "потемнело в глазах", стало тяжело дышать, онемели язык, губы. Объективно: кожа мраморного оттенка. АД- 80/60 мм рт.ст. Пульс нитевидный, слабый. Больной безразличен к окружающему. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

67. Больной 45-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на застревание пищи в зубе на верхней челюсти справа. Объективно: на аппроксимально-жевательной поверхности 16 зуба - пломба в пределах околопульпарного дентина. Значение индекса ИРОПЗ В.Ю. Миликевича (1984) - 0,75. Какая тактика врача в данном случае?

- А.** Использование искусственных коронок
- В.** Изготовление штифтовых конструкций
- С.** Использование вкладок
- Д.** Восстановление пломбой
- Е.** Удаление зуба

68. Пациентка 57-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на жёлтый цвет зубов. Из анамнеза: хронический гастрит. Объективно: зубы имеют оттенок А3 по шкале VITA. При обследовании отмечается кровотечение дёсен, отложение поддесенного зубного камня и наличие пародонтальных карманов глубиной до 3 мм. На рентгенограмме: деструкция межальвеолярных перегородок до

1/3. Врач отказал пациентке в процедуре отбеливания зубов. Какие противопоказания для проведения процедуры в данном клиническом случае?

- A.** Заболевание пародонта
- B.** Наличие гастрита
- C.** Значительное изменение цвета зубов
- D.** Незначительное изменение цвета
- E.** Возраст больной

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

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

70. Пациентка 28-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в 45 зубе, возникающую при приёме сладкой пищи. Объективно: на дистальной поверхности 45 зуба - кариозная полость в пределах плащевого дентина. Полость имеет нависающие края эмали, выполненная светлым размягчённым дентином. Зондирование стенок полости болезненно по эмалеводентинному сочленению. Реакция на холод положительная, быстропроходящая. Перкуссия безболезненная. ЭОД- 6 мкА. Какой окончательный диагноз?

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

71. Больной 50-ти лет направлен на консультацию к хирург-стоматологу. Объективно: на дёснах альвеолярного отростка верхней челюсти имеется ограниченное долько-

образное новообразование, расположенное в области клыка и премоляров. Опухоль плотной консистенции, безболезненная, не кровоточит, в виде утолщения дёсен. Клык и премоляры подвижны и безболезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фиброзные разрастания
- B.** Фиброма
- C.** Симметричная фиброма
- D.** Фиброзный эпюлид
- E.** Ангиоматозный эпюлид

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

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

73. У больной 42-х лет при санации ротовой полости в 17 зубе обнаружена кариозная полость, цвет зуба изменён. Полость зуба открыта, зондирование и перкуссия безболезненны. На рентгенограмме в области верхушки медиально-щёчного корня 17 зуба обнаружен округлый очаг деструкции костной ткани с чёткими границами диаметром 0,25 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Хронический гранулематозный периодонтит 17 зуба
- B.** Хронический гранулирующий периодонтит 17 зуба
- C.** Обострение хронического периодонтита 17 зуба
- D.** Хронический фиброзный периодонтит 17 зуба
- E.** Хронический гангренозный пульпит 17 зуба

74. При обследовании больного было обнаружено выпуклость профиля лицевого скелета. Какому виду прикуса соответствует данный профиль?

- А.** Прогнатический дистальный прикус
- В.** Прогенический мезиальный прикус
- С.** Открытый прикус
- Д.** Глубокий прикус
- Е.** Косой прикус

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

- А.** Остеотомия в области ветви или тела нижней челюсти
- В.** Межчелюстная тяга дугами Энгля
- С.** Компактостеотомия в области фронтальных зубов нижней челюсти, ортодонтическое лечение
- Д.** Удаление 34, 44 зубов с дальнейшим перемещением фронтальных зубов нижней челюсти орально
- Е.** Использование подбородочной пращи

76. На приём к врачу обратилась мама с ребёнком с жалобами на вредную привычку ребёнка сосать указательный палец, согнутый вниз. Какая патология может развиваться при такой вредной привычке?

- А.** Прогенический мезиальный прикус
- В.** Прогнатический дистальный прикус
- С.** Глубокий нейтральный прикус
- Д.** Косой прикус
- Е.** Бипрогнатия

77. При перебазировании временных коронок "Акрилоксидом" больной начал жаловаться на головную боль, затруднённое дыхание и глотание. Объективно: отёк лица, повышенная температура тела, тахикардия, потеря голоса. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Отёк Квинке
- В.** Гипертоническая болезнь
- С.** Анафилактический шок
- Д.** Бронхоспазм
- Е.** -

78. К некариозным поражениям зубов, возникающих в период фолликулярного развития их тканей (по классификации М.И.Грошикова, 1985), НЕ относятся:

- А.** Некроз твёрдых тканей зубов
- В.** Наследственные нарушения развития зубов
- С.** Гипоплазия эмали
- Д.** Гиперплазия эмали
- Е.** Флюороз зубов

79. 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?

- А.** С 6 месяцев до 1 года
- В.** С 1 года до 3-4 лет
- С.** 5-7 месяцы внутриутробного периода
- Д.** 1-3 месяцы жизни
- Е.** 6-й месяц внутриутробного периода

80. У мальчика 14-ти лет, проживающего в районе с повышенным уровнем фтора в питьевой воде, установлена эрозивная форма флюороза. Какой должна быть лечебная тактика?

- А.** Реминерализирующая терапия, восстановление анатомической формы зубов с помощью композиционных материалов
- В.** Отбеливание твёрдых тканей зубов с последующей реминерализацией
- С.** Реминерализирующая терапия
- Д.** Использование технологии удаления пигментированной эмали с помощью микроабразии
- Е.** Лечение не требует

81. Больной 29-ти лет направлен в челюстно-лицевое отделение с диагнозом: затруднённое прорезывание 38 зуба, осложнённое острым серозным перикоронаритом. Объективно: воспалительная контрактура I степени тяжести, 38 зуб полуретинирован, из-под капюшона выглядывает медиально-язычный бугорок, окружающие мягкие ткани гиперемированы, отёчны, болезненные при пальпации, выделения гноя из-под капюшона не наблюдается. Какая дальнейшая тактика врача?

- А.** Направить больного на рентгенографию 38 зуба в 2-х проекциях
- В.** Рассечь капюшон и удалить зуб
- С.** Назначить консервативное лечение
- Д.** Рассечь капюшон
- Е.** Вырезать капюшон

82. Девочке 10-ти лет установлен диагноз: острый серозный общий пульпит 21 зуба. Какие субъективные симптомы сопровождают данное заболевание в первый день от его начала?

- А.** Самопроизвольная приступообразная боль, усиливающаяся от холодного и тёплого
- В.** Самопроизвольная боль, вертикальная перкуссия болезненная
- С.** Постоянная боль, горизонтальная перкуссия болезненная
- Д.** Самопроизвольная боль, усиливающаяся при накусывании
- Е.** Приступ боли длительнее, чем период без боли

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

- А.** *Foramen rotundum*
- В.** *Sulcus infraorbitalis*
- С.** *Foramen ovale*
- Д.** *Canalis incisivus*
- Е.** -

84. 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?

- А.** Провести диатермокоагуляцию и пломбировать
- В.** Удалить зуб, потому что в дальнейшем грануляционная ткань резорбирует дентин
- С.** Использовать мумифицирующую пасту
- Д.** Оставить зуб открытым и назначить полоскания
- Е.** Провести операцию резекции верхушки корня

85. Мальчик 12-ти лет жалуется на появление болезненных высыпаний на губах. Объективно: красная кайма губ отёчна, гиперемирована, покрыта трещинками и многочислен-

ными кровянистыми корочками. На коже верхней губы определяются мелкие пузырьки с серозным содержимым, сливающиеся между собой на отдельных участках. Наблюдаются также мацерация и мокнутие кожи, особенно в углах рта. Определите предварительный диагноз:

- А.** Острый экзематозный хейлит
- В.** Хронический экзематозный хейлит
- С.** Метеорологический хейлит
- Д.** Рецидивирующий герпес
- Е.** Атопический хейлит

86. У больной 50-ти лет диагностирована пузырчатка вульгарная с поражением слизистой оболочки рта. Какой препарат, наряду с санацией полости рта, может быть наиболее эффективным?

- А.** Дексаметазон
- В.** Аевит
- С.** Тетрациклин
- Д.** Делагил
- Е.** Диазолин

87. У больного 46-ти лет с тромбозом нижних конечностей внезапно после нагрузки возникли удушье, боль в груди, цианоз, набухание шейных вен. АД- 110/80 мм рт.ст. Какое наиболее вероятное нарушение кровообращения возникло у больного?

- А.** Тромбоэмболия легочной артерии
- В.** Астматический статус
- С.** Инфаркт миокарда
- Д.** Спонтанный пневмоторакс
- Е.** Внутреннее кровотечение

88. Больная 69-ти лет жалуется на резкую одышку при наименьшей физической нагрузке, шум в ушах, тошноту, рвоту, выраженную мышечную слабость, головную боль. При опросе родственников выяснилось, что больная живёт в частном доме и пользуется печным отоплением, несколько дней назад печь подверглась ремонту. Объективно: сознание спутанное, на вопросы отвечает со значительной задержкой. Кожа и слизистые оболочки красные. ЧД- 36/мин, ЧСС- 94/мин. АД- 80/50 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Отравление оксидом углерода
- В.** Отравление метиловым спиртом
- С.** Отравление ХОС
- Д.** Отравление ФОС
- Е.** Пищевое отравление

89. У ребёнка 10-ти лет обнаружено, что слева бугорки премоляров и первого моляра нижней челюсти перекрывают верхние, средняя линия между резцами совпадает. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Односторонний перекрёстный прикус
- В.** Двусторонний перекрёстный прикус
- С.** Сужение верхнего зубного ряда
- Д.** Расширение нижнего зубного ряда
- Е.** Нёбное положение 24, 25 зубов

90. К врачу-стоматологу обратился мужчина 51-го года с жалобами на обнажение шеек и корней зубов во фронтальном участке, особенно в области клыков, появление зуда, повышение чувствительности к химическим и термическим раздражителям. Объективно: наличие клиновидных дефектов, бледность слизистой десны, кровоточивость десен отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пародонтоз
- В.** Атрофический гингивит
- С.** Генерализованный пародонтит
- Д.** Генерализованный катаральный гингивит в стадии ремиссии
- Е.** Симптоматический пародонтит

91. На приёме у стоматолога у больного возникла острая боль за грудной, иррадиирующая в левую руку и плечо, ощущение нехватки воздуха, страх. Какой препарат наиболее адекватен в этом случае?

- А.** Нитроглицерин
- В.** Диазепам
- С.** Нитросорбид
- Д.** Парацетамол
- Е.** Анальгин

92. Удаление зуба у больного 38-ми лет с хроническим лимфолейкозом осложнилось длительным кровотечением. Что может быть причиной геморрагического синдрома у этого больного?

- А.** Тромбоцитопения
- В.** Анемия
- С.** Лимфоцитоз
- Д.** Нейтропения
- Е.** Эозинопения

93. Больная 58-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в области нижней губы, подбородка, щеки, зубов нижней челюсти слева. Боль длительная, возникает внезапно, усиливается и распространяется на прилежащие области лица. Ночью приступы повторяются неоднократно. Объективно: курковых зон не наблюдается, при проведении анестезии болевой приступ не исчезает, характер его никак не изменяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Неврит III ветви тройничного нерва
- В.** Невралгия II ветви тройничного нерва
- С.** Невралгия III ветви тройничного нерва
- Д.** Неврит II ветви тройничного нерва
- Е.** Острый пульпит 36 зуба

94. 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?

- А.** Артроз обоих ВНЧС
- В.** Хронический артрит обоих ВНЧС
- С.** Острый инфекционный артрит обоих ВНЧС
- Д.** Нейро-вазкулярный синдром
- Е.** Хронический сиалоаденит

95. Состояние отсутствия сознания, дыхания, сердцебиения квалифицируется как:

- А.** Клиническая смерть
- В.** Кома
- С.** Сопор
- Д.** Шок
- Е.** Ступор

96. В поликлинике, где работает

5 врачей-стоматологов-ортопедов, проверяют показатели для оценки состояния стоматологической помощи населению. Какая доля зубных протезов, изготовленных по современным методикам от общего количества изготовленных протезов, в их деятельности принята за хороший показатель?

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

97. В региональном стоматологическом центре проводится оценка работы врача-интерна. Согласно должностной инструкции базовый руководитель оценивает его работу на основании:

- A.** Аттестации экзамена по окончании интернатуры
- B.** Годового отчёта о деятельности отделения
- C.** Учёта количественных показателей его работы
- D.** Учёта качественных показателей его работы
- E.** Экономических показателей работы заведения

98. Больной 48-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль и кровоточивость дёсен при приёме пищи, подвижность зубов и отложение зубного камня. Объективно: десенный край и десенные сосочки гиперемированы, отёчны, кровоточат при касании. Болезненные при пальпации. Определяются отложения зубного камня и налёта в наддесенной и поддесенной частях зуба. Пародонтальные карманы глубиной до 7 мм с умеренным количеством серозного экссудата. Рецессия дёсен. Подвижность зубов II-III степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение
- B.** Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- C.** Пародонтоз II степени
- D.** Генерализованный пародонтит, абсцедирующее течение
- E.** Пародонтоз III степени

99. У больного 22-х лет диагностировано язвенно-некротический гингивит Венсана. Какой препарат для местного использования в остром периоде заболевания следует выбрать?

- A.** Метрогил-дента
- B.** Мазь мефенат
- C.** Эритромициновая мазь
- D.** Мазь Герпевир
- E.** Солкосерил

100. Пациентка 67-ми лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на постоянное жжение под протезом, а также сухость во рту. Из анамнеза: пациентка протезировалась 3 месяца назад, ранее пользовалась частичными съёмными протезами. Объективно: слизистая оболочка под протезом ярко-красного цвета, блестящая, резко очерчена по контуру протеза, отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Токсический акриловый стоматит
- B.** Кандидозный стоматит
- C.** Аллергический акриловый стоматит
- D.** Травматический стоматит
- E.** Стафилококковый стоматит

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

- А. Метиленовый синий + декамин
- В. Гидрокортизоновая мазь + солкосерил
- С. Декамин + гидрокортизоновая мазь
- Д. Фурацилин + метиленовый синий
- Е. Фурацилин + солкосерил

102. Больная 37-ми лет на производстве получила ожог лица негашеной известью. Чем **НЕЛЬЗЯ** обрабатывать (обмывать) пораженную поверхность?

- А. Проточная вода
- В. 20% раствор сахара
- С. 1-2% раствор уксусной кислоты
- Д. 4-5% раствор гидрокарбоната натрия
- Е. -

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

- А. Вкладочная шина
- В. Несъёмная коронковая шина-протез
- С. Коронко-колпачковая шина
- Д. Шина из экваторных коронок
- Е. Шина Эльбрехта

104. 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?

- А. Колотая рана лица
- В. Резаная рана лица
- С. Укушенная рана лица
- Д. Рубленая рана лица
- Е. Ушибленная рана лица

105. Больная 59-ти лет жалуется на тупую, ноющую боль в области ВНЧС и хруст, усиливающиеся при жевании, заложенность в ухе. Открывание рта ограничено до 2-3 см. На рентгенограмме отмечается склероз кортикальной пластинки го-

ловки нижнечелюстной кости. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Склерозирующий артроз ВНЧС
- В. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- С. Артрит ВНЧС
- Д. Левосторонний отит
- Е. Деформирующий артроз ВНЧС

106. Больная 39-ти лет имеет на коже левой щеки единичное бородавчатое новообразование шаровидной формы диаметром 0,8 см, чётко отделённое от здоровой кожи. Поверхность зернистая, серовато-коричневого цвета, волосистой покров отсутствует. На ощупь мягкая, легко подвижная относительно кожи. Появилась 6 лет назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Папиллома кожи
- В. Кожный рог
- С. Нейрофиброма
- Д. Базалиома
- Е. Бородавка

107. У больного 53-х лет на слизистой поверхности щеки и в ретромолярной ямке имеют место участки плоской лейкоплакии. В последнее время на поражённых участках появились трещины и язвы, болевые ощущения при приёме пищи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Лейкоплакия эрозивно-язвенная
- В. Эритроплазия Кейра
- С. Красный плоский лишай
- Д. Хронический афтозно-язвенный стоматит
- Е. Рак слизистой

108. На гиперемированной слизистой щёк, губ, нёба, языка - пузыри и пузырьки. В содержимом много эозинофилов (8-50%). Проба Ядассона положительная. Элементы поражения быстро трансформируются в болезненные эрозии, которые легко кровоточат. Симптом Никольского отрицательный. Кожа была поражена первоочередно, сыпь сопровождается зудом, жжением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Герпетиформный дерматит Дюринга
- В.** Многоформная эксудативная эритема
- С.** Герпетический стоматит
- Д.** Вульгарная пузырчатка
- Е.** Вторичный сифилис

109. Мужчина 57-ми лет жалуется на дефект зубного ряда на нижней челюсти. Объективно: зубы устойчивые, коронковые части 35, 37 разрушены на уровне дёсен, на рентгеновском снимке каналы 35, 37 запломбированы до верхушки, 36 отсутствует. Больной среднего достатка. Какая конструкция наиболее целесообразна в данной ситуации?

- А.** Изготовление мостовидного литого протеза с опорой на 35, 37 зубы, предварительно восстановлены культевыми вкладками
- В.** Удаление 35, 37 зубов, изготовление частично съёмного протеза
- С.** Фарфоровые коронки фиксированы на 35, 36, 37 зубы, коронка 36 зуба фиксированная на имплантат
- Д.** Штамповано-паяный мостовидный протез с опорой на 35, 37 зубы
- Е.** Удаление 35, 37 зубов, изготовление бюгельного протеза

110. Больная 46-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект, неровные зубы. Запланирована конструкция винирами на 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубы. Какой оттисковый материал целесообразно использовать?

- А.** Силикон А
- В.** Силикон С
- С.** Альгинатные
- Д.** Термопластические
- Е.** Силикон К

111. Для изготовления съёмных протезов беззубому пациенту 72-х лет использовали такую базисную акриловую пластмассу:

- А.** Фторакс
- В.** Редонт
- С.** Протакрил-М
- Д.** Синма-М
- Е.** Карбопласт

112. Мальчик 8-ми лет жалуется на наличие щели между 11 и 21, дефект речи. Объективно: укорочена узде-

чка верхней губы, диастема до 3 мм. Какие действия врача?

- А.** Операции френулэктомии, изготовить съёмный ортодонтический аппарат с диастемными активаторами
- В.** Ждать прорезывания 12, 22
- С.** Удалить уздечку
- Д.** Удалить надкомплектный зуб
- Е.** Несъёмный ортодонтический диастемный аппарат

113. Пациент 16-ти лет жалуется на эстетический недостаток - укорочение нижней трети лица, произношение "сквозь зубы". Объективно: глубокий прикус. Какой аппарат целесообразно использовать для устранения дефекта?

- А.** Трейнер для лечения глубокого прикуса
- В.** Аппарат Энгля
- С.** Коронка Катца
- Д.** Расширяющая пластинка на нижний зубной ряд
- Е.** Несъёмный аппарат Айзенберга

114. Больной 49-ти лет, страдающий артериальной гипертензией, после проведения анестезии забеспокоился, появилась головная боль, тошнота, чувство нехватки воздуха, одышка, лицо покраснело. Кожные покровы покрыты потом, тахикардия до 100/мин., АД- 180/100 мм рт.ст. Диагноз: гипертонический криз. Какая тактика врача?

- А.** Внутривенно гипотензивные средства
- В.** Внутримышечно успокоительные средства
- С.** Вызвать бригаду скорой помощи
- Д.** Придать больному горизонтальное положение
- Е.** Прекратить вмешательства и контролировать артериальное давление и пульс

115. Больная 42-х лет жалуется на отлом коронки 15 зуба. Объективно: индекс разрушения (ИРОПЗ) составляет 0,9, ткани корня твёрдые. По данным рентгенографии - канал запломбирован до верхушки, хронические воспалительные процессы периодонта не обнаружены. Какая из конструкций наиболее целесообразна для протезирования 15 зуба?

- А.** Штифтовая культевая вкладка и коронка
- В.** Упрощённый штифтовый зуб
- С.** Штифтовый зуб со вкладкой
- Д.** Штифтовый зуб с кольцом
- Е.** Штифтовый зуб с защитной пластинкой

116. Перед проведением стоматологических манипуляций у больного 19-ти лет, который очень волновался, внезапно возникла кратковременная потеря сознания, которая продолжалась 1 минуту. Объективно: кожа бледная, влажная, АД- 80/50 мм рт.ст., дыхание редкое, пульс слабый. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Обморок
- В.** Коллапс
- С.** Отёк Квинке
- Д.** Отравление
- Е.** Гипертонический криз

117. Ребёнок 14-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка дёсен на нижней челюсти несколько гиперемирована, цианотична, отёчна. Прикус глубокий. На Рогграмме: в области 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов на верхушках межзубных перегородок определяется остеопороз и нечёткость контуров кортикальной пластинки альвеолы, целостность её нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- В.** Генерализованный пародонтит начальной степени, обострение
- С.** Локализованный пародонтит
- Д.** Хронический катаральный гингивит
- Е.** Обострение хронического катарального гингивита

118. Мальчик 10-ти лет жалуется на наличие болезненных язв в полости рта. Подобная симптоматика отмечалась в прошлом году. Объективно: на боковой поверхности языка обнаружено 2 эрозии овальной формы, размером до 0,5 см, покрытые фибринозным налётом и болезненные при пальпации. Эрозии окружены гиперемированной каёмкой, их края не-

сколько поднимаются над окружающей слизистой оболочкой. В анамнезе: хронический гастродуоденит. Определите наиболее вероятный диагноз:

- А.** Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- В.** Острый кандидозный стоматит
- С.** Многоформная экссудативная эритема
- Д.** Острый герпетический стоматит
- Е.** Рецидивирующий герпетический стоматит

119. Больная 33-х лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, нарушение вкуса. Страдает хроническим гастритом. Объективно: на спинке языка - нитевидные сосочки длиной 1 мм, тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Волосатый язык
- В.** Складчатый язык
- С.** Ромбовидный глоссит
- Д.** Катаральный глоссит
- Е.** Гунтеровский глоссит

120. Больной 63-х лет жалуется на боль при приёме пищи и разговоре. Объективно: частичный съёмный пластиночный протез на нижней челюсти. На нижней поверхности языка с переходом на дно полости рта в области 47 - язва неправильной формы с неровными подрытыми краями. Окружающие ткани уплотнены. Дно язвы покрыто грязно-серым налётом. Поднижнечелюстные узлы справа увеличены, уплотнённые, с ограниченной подвижностью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Раковая язва
- В.** Декубитальная язва
- С.** Сифилитическая язва
- Д.** Трофическая язва
- Е.** Туберкулёзная язва

121. Больной 54-х лет обратился к стоматологу с жалобами на припухлость и болезненность нижней губы. До этого в течение года беспокоили сухость, шелушение губ. Объективно: нижняя губа гиперемирована, определяются эрозии, трещины, покрытые корками, из расширенных отверстий гипертрофированных

слюнных желез выделяется мутный экссудат. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гландулярный хейлит, гнойная форма
- В.** Экзематозный хейлит, острое течение
- С.** Актинический хейлит, экссудативная форма
- Д.** Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- Е.** Экзематозный хейлит, хроническое течение

122. Пациентке 50-ти лет проводится лечение по поводу острого гнойного пульпита 37 зуба. Было осуществлено инъекционное обезболивание раствором цитокартина, после чего появилась резкая головная боль, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах, онемение рук и лица. Объективно: кожа лица гиперемирована, пульс напряжён, 110/мин., АД- 180/120 мм рт.ст. Установите состояние больного:

- А.** Гипертонический криз
- В.** Анафилактический шок
- С.** Приступ стенокардии
- Д.** Мозговой инсульт
- Е.** Инфаркт миокарда

123. Женщина 51-го года обратилась к стоматологу с жалобами на боль от механических и химических раздражителей в зубах на нижней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 44, 43, 33, 34 в пришеечной области дефекты с гладкими блестящими поверхностями, которые сходятся под острым углом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Клиновидный дефект
- В.** Флюороз
- С.** Эрозия эмали
- Д.** Хронический средний кариес
- Е.** Некроз эмали

124. В стоматологическую клинику обратился больной 60-ти лет с жалобами на наличие язвы на нижней губе, которую заметил месяц назад. Объективно: язва на красной кайме справа, в пределах слизистой оболочки и подслизистого слоя овальной формы 1,4x0,6 см, с валикообразными краями, малоблезненная, подлежащие

ткани инфильтрированы. В правой поднижнечелюстной области определяется безболезненный, плотный, подвижный лимфоузел диаметром до 1,5 см. Какой предварительный диагноз?

- А.** Рак нижней губы
- В.** Язва нижней губы
- С.** Лейкоплакия нижней губы
- Д.** Хейлит
- Е.** Актиномикоз нижней губы

125. Родители мальчика 10-ти лет обратились с жалобами на постоянно открытый рот. При внешнем осмотре нижняя часть лица удлинена, губы не смыкаются. В полости рта ранний сменный прикус. Соотношение первых постоянных моляров нейтральное, вертикальная щель 5 мм. Какая аномалия прикуса формируется у данного пациента?

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

126. Больной 34-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость и отёчность десны. Объективно: десенные сосочки воспалены, отёчны, имеются отложения над- и поддесенного зубного камня. Рентгенологически: остеопороз, деструкция межзубных перегородок на 1/3 длины, расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический генерализованный пародонтит лёгкой степени
- В.** Хронический катаральный гингивит
- С.** Обострение хронического катарального гингивита
- Д.** Острый катаральный гингивит
- Е.** Пародонтоз лёгкой степени

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

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

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

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

129. На вестибулярной поверхности моляров нижней и верхней челюстей множественные пятна молочного цвета, симметрично расположенные, безболезненные. Коронки верхних центральных резцов имеют блюдцеобразную форму с полулунной вырезкой. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

130. Родители 5-летнего ребёнка жалуются на наличие у него высыпаний во рту и на коже, появившиеся накануне вечером. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела - 38,3°C. На волосистой части головы, на коже лица, туловища и конечностей обнаружены многочисленные пузырьки с серозным содержимым. В полости рта на слизистой щёк, языка, твёрдом и мягком нёбе наблюдаются болезненные эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налётом. Слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна. Подчелюстные лимфоузлы несколько увеличены. Какой предварительный диагноз?

- A.** Ветряная оспа
- B.** Острый герпетический стоматит
- C.** Многоформная экссудативная эритема
- D.** Корь
- E.** Скарлатина

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

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

132. Больной 35-ти лет жалуется на отсутствие коронки 13 зуба. Объективно: коронка 13 отсутствует, корень выступает над уровнем десны на 1,5 мм, поверхность культи твёрдая, канал запломбирован. Прикус ортогнатический. Какая конструкция протеза наиболее рациональна?

- A.** Культевая вкладка по Копейкину, коронка
- B.** Штифтовый зуб по Ахмедову
- C.** Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- D.** Штифтовый зуб по Катцу
- E.** Штифтовый зуб по Ричмонду

133. Больная 36-ти лет обратилась с жалобами на наличие язвы на щеке по линии смыкания зубов, болезненность, особенно при приёме пищи и разговоре. Объективно: края язвы гиперемированы, болезненные при пальпации, дно покрыто некротическим налётом, регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, болезненные. Вследствие какой травмы образовалась язва?

- A.** Физическая травма
- B.** Электротравма
- C.** Термическое повреждение
- D.** Лучевое воздействие
- E.** Химическое воздействие

134. Больной 13-ти лет обратился с жалобами на острую боль в 11 зубе, возникшую сразу после травмы. Объективно: коронка 11 зуба отломана на 1/3 длины, полость зуба раскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании. Определите тактику лечения:

А. Обезболивание, экстирпация пульпы, медикаментозная обработка к/к, пломбирование к/к методом латеральной конденсации

В. Обезболивание, высокая ампутация пульпы, медикаментозная обработка к/к, пломбирование к/к кальцийсодержащим материалом

С. Обезболивание, медикаментозная обработка линии перелома, наложение кальцийсодержащего материала на пульпу, контрольная пломба

Д. Обезболивание, медикаментозная обработка линии перелома, наложение эвгенолсодержащего материала на пульпу, контрольная пломба

Е. Удаление зуба

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

А. Полная ретенция 11 зуба, надкомплектный зуб

В. Полная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда

С. Полная ретенция 11 зуба, медиальное смещение 21 и 12

Д. Частичная ретенция 11 зуба, сужение зубного ряда

Е. Частичная вторичная адентия верхнего зубного ряда

136. 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 задерживает

ся. При просвечивании зуба ФОТ (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Хронический начальный кариес

В. Острый начальный кариес

С. Острый поверхностный кариес

Д. Хронический поверхностный кариес

Е. Хронический средний кариес

137. У пациента 27-ми лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 25 зуба обнаружена кариозная полость, выполненная светлым размягчённым дентином. После обследования был установлен диагноз: острый средний кариес 25 зуба. Какой пломбировочный материал показан в данной клинической ситуации?

А. Компомер

В. Амальгама

С. Силико-фосфатный цемент

Д. Поликарбоксилатный цемент

Е. Цинк-фосфатный цемент

138. Больной 46-ти лет жалуется на незначительную боль при прикусывании в зубе на нижней челюсти слева, появившуюся сутки назад после лечения 35 по поводу пульпита методом витальной экстирпации. На рентгенограмме: корневой канал 35 запломбирован на всём протяжении. Какая тактика врача в данном случае?

А. Физиотерапевтическое лечение 35 зуба

В. Распломбирование к/к 35 зуба, наложение герметической повязки

С. Удаление 35 зуба

Д. Распломбирование к/к 35 зуба, зуб оставить открытым

Е. Вскрытие в области переходной складки около 35 зуба

139. 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?

- А.** Физиотерапевтическое лечение 21 зуба
- В.** Эндодонтическое лечение 21 зуба
- С.** Удаление 21 зуба
- Д.** Рассечение в области переходной складки около 21 зуба
- Е.** Инъекция антибиотика по переходной складке около 21 зуба

140. Пациентка 29-ти лет жалуется на разрастание дёсен в области передних зубов, дискомфорт и кровоточивость во время приёма пищи. Соматически здорова. Во фронтальных участках верхней и нижней челюсти незначительная скученность зубов. После обследования был поставлен диагноз: хронический гипертрофический гингивит лёгкой степени тяжести, отёчная форма. В комплексном лечении врач назначил больной аппликации Бефунгина ежедневно по 10 мин в течение 7-ми дней. Какое свойство определило выбор данного препарата врачом?

- А.** Склерозирующее
- В.** Противовоспалительное
- С.** Кератопластическое
- Д.** Антибактериальное
- Е.** Обезболивающее

141. В клинику доставлен пострадавший 26-ти лет с обширной ушибленной раной мягких тканей левой половины лица. На ране давящая повязка. При снятии повязки из раны возникло пульсирующее кровотечение ярко-красного цвета. Какие действия врача?

- А.** перевязка сосудов в ране или на протяжении
- В.** Пальцевое прижатие сонной артерии
- С.** Повторное наложение давящей повязки
- Д.** перевязка внешней сонной артерии
- Е.** Введение 10% раствора хлористого кальция в/в

142. У мальчика 12-ти лет жалобы на боль от холодного в 46 зубе. Объективно: на жевательной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость овальной формы в пределах светлого размягченного околопульпарного дентина. Зондирование дна кариозной полости болезненное по всей по-

верхности, реакция на холодной раздражитель резко болезненна, быстро исчезает после прекращения его действия. Выберите оптимальную лечебную пасту:

- А.** Гидроксикальцийсодержащая
- В.** Тимоловая
- С.** Йодоформная
- Д.** Кортикостероидная
- Е.** Цинк-евгеноловая

143. К ортодонту обратились родители 12-летнего ребёнка с жалобами на эстетические недостатки. Объективно: лицо удлинено за счёт увеличения высоты нижней трети лица. Верхняя губа уплощена, носо-губные складки сглажены, увеличен угол нижней челюсти. Прикус постоянных зубов. Нижние резцы перекрывают верхние до 1/2 высоты коронки. 46/36 зубы контактируют с 15/25 и мезиальными бугорками 16/26 зубов. К какому классу по Энгля относится описанная выше патология?

- А.** III класс
- В.** II класс 1 подкласс
- С.** II класс 2 подкласс
- Д.** I класс
- Е.** IV класс

144. К ортодонту обратились родители с ребёнком 8-ми лет с жалобами на неправильное расположение зуба на верхней челюсти. При обследовании: 12 расположен нёбно. Места в зубной дуге нет. В каком направлении определяется аномалия расположения 12?

- А.** Сагиттальное
- В.** Вокруг оси
- С.** Вертикальное
- Д.** Трансверзальное
- Е.** Горизонтальное

145. Девушка 18-ти лет жалуется на повышенную чувствительность к сладкому и кислому в участке 34, 33, 32, 43, 44. Объективно: в пришеечном участке единичные меловидные матовые пятна с нечёткими краями. Какой метод обследования наиболее достоверно подтвердит диагноз?

- A.** Витальное окрашивание
- B.** Электроодонтометрия
- C.** Пальпация
- D.** Рентгенография
- E.** Термометрия

146. У мальчика 6-ти лет "птичье лицо", рот открывает на 1 см с затруднением, нижняя челюсть недоразвита, малоподвижная. На рентгенограмме - суставная щель височно-нижнечелюстного сустава не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

147. 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

148. Ребёнок 4-х лет не выговаривает некоторые десенные звуки. При осмотре имеет место парусовидный тяж от передне-нижнего участка до кончика языка. Подвижность ограничена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Короткая уздечка языка
- B.** Ранула
- C.** Перенесенная травма языка
- D.** Аномалия развития языка
- E.** -

149. К какой группе оттискных материалов относят гипс?

- A.** Твёрдокристаллические
- B.** Твёрдые
- C.** Эластические
- D.** Термоустойчивые
- E.** Термопластические

150. У больной 39-ти лет после проведенного обследования установлен

диагноз: амелобластома нижней челюсти. Какой метод лечения показан больной?

- A.** Резекция участка нижней челюсти
- B.** Выскабливание патологического очага (кюретаж)
- C.** Склерозирующая терапия
- D.** Комбинированное лечение
- E.** Лучевая терапия

151. Больного 60-ти лет госпитализировали с огнестрельным переломом нижней челюсти. Какая наиболее типичная клиническая картина при огнестрельных ранениях?

- A.** Мелко- и крупнооскольчатые переломы с повреждением мягких тканей в области переломов, нарушения прикуса
- B.** Незначительное кровотечение, мягкие ткани не повреждены
- C.** Смещены отломки, прикус не нарушен
- D.** Неповреждённые мягкие ткани в области перелома
- E.** Косые переломы

152. Больной 58-ми лет после комплексного обследования установлен диагноз: деформирующий артроз ВНЧС на фоне частичной вторичной адентии. Определите наиболее адекватную лечебную тактику:

- A.** Адекватное протезирование и проведение беседы о необходимости двустороннего жевания
- B.** Резекция суставных головок с дальнейшим формированием ложных суставов
- C.** Противовоспалительная терапия
- D.** Адекватное протезирование
- E.** Изготовление индивидуальной гипсовой пращи

153. Больной 44-х лет поступил в челюстно-лицевое отделение с жалобами на интенсивную боль в зубах на верхней челюсти, болеет около 6-ти дней. После осмотра врач установил диагноз: острый одонтогенный остеомиелит. Какая тактика лечения данной патологии?

А. Удаление причинного зуба, адекватное дренирование очага воспаления, противовоспалительная терапия

В. Противовоспалительная терапия

С. Секвестрэктомия, удаление причинного зуба

Д. Противовоспалительная, инфузионно-дезинтоксикационная терапия

Е. Секвестрэктомия, физиотерапия

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

А. Эджуайз-техника

В. Моноблок Андресена-Гойпля

С. Регулятор функций Френкля

Д. Нёбная пластинка с накусочной площадкой во фронтальной области

Е. Миофункциональный трейнер

155. Мальчику 12 лет. При профилактическом осмотре обнаружено аномалия положения зубов - 23 зуб прорезался на месте латерального резца, а 22 зуб - на месте клыка. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Транспозиция латерального резца и клыка

В. Тортоаномалия латерального резца клыка

С. Дистальное положение латерального резца

Д. Мезиальное положение клыка

Е. Дистальное положение латерального резца и мезиальное положение клыка

156. Девочка 6-ти лет обратилась к врачу на боли при употреблении горячей и холодной пищи. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности 65 зуба в пределах околопульпарного дентина. Стенки и дно пигментированы, дентин легко снимается экскаватором. Зондирование дна полости болезненное, реакция на термические раздражители положительная, но проходит после устранения раздражителя. Какая лечебная тактика?

А. Наложение одонтотропной пасты

В. Наложение параформальдегидной пасты

С. Наложение резорцинформалиновой пасты

Д. Пломбирование кариозной полости силидентом

Е. Пломбирование кариозной полости амальгамой

157. К стоматологу обратился работник завода по производству кислот с жалобами на ощущение слипания зубов при смыкании и боли 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 наиболее вероятный диагноз?

А. Кислотный некроз зубов

В. Лучевой некроз зубов

С. Патологическое стирание зубов

Д. Компьютерный некроз зубов

Е. Несовершенный амелогенез

158. У пациента 17-ти лет диагностирована остеобластокластома (кистозная форма). На рентгенограмме правой половины нижней челюсти очаг резорбции костной ткани с зоной склероза вокруг; обнаружены множественные мелкие полости, горизонтальная резорбция корней зубов, находящихся в зоне опухоли. Какое лечение показано больному?

А. Хирургическое

В. Химиотерапия

С. Лучевая терапия

Д. Комбинированное

Е. Симптоматическое

159. Мальчик 8-ми лет жалуется на острую боль в области нижней челюсти справа, общую слабость, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, затруднённое глотание. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка нижней трети правой щеки и подчелюстной области. Наблюдается отёк слизистой в области 83, 84 и 85 зубов с обеих сторон альвеолярного отростка, зубы подвижны, перкуссия положительная, симптом Венсана. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый одонтогенный остеомиелит
- В.** Одонтогенный острый гнойный периостит
- С.** Обострение хронического периодонтита
- Д.** Одонтогенный острый гнойный лимфаденит
- Е.** Одонтогенная флегмона поднижнечелюстной области

160. Девочка 7-ми лет обратилась с жалобами на припухлость лица слева, пульсирующую боль на нижней челюсти, повышение температуры до $37,5^{\circ}\text{C}$, общую слабость. Объективно: асимметрия лица, открывание рта ограничено. В ротовой полости отёк, гиперемия слизистой оболочки в области 74, 75, 76 зубов. В 74 зубе кариозная полость, соединённая с полостью зуба, перкуссия положительная. При пальпации утолщение альвеолярного отростка с вестибулярной стороны. 74 зуб имеет подвижность II степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти
- В.** Острый гнойный остеомиелит нижней челюсти
- С.** Абсцесс поднижнечелюстной области
- Д.** Острый периодонтит 74 зуба
- Е.** Хронический остеомиелит в стадии обострения

161. К стоматологу обратилась пациентка 48-ми лет с жалобами на боли от температурных и химических раздражителей и наличие косметических дефектов, возникшие в течение полугода. При осмотре в 11, 12, 21, 22 зубах обнаружены поверхностные дефекты овальной формы на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки с гладким, плотным, блестящим дном. В анамнезе тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Эрозия твёрдых тканей эмали
- В.** Поверхностный кариес
- С.** Клиновидный дефект
- Д.** Химический некроз эмали
- Е.** Несовершенный амелогенез

162. У пациента 56-ти лет установлен диагноз: генерализованное патологи-

ческое стирание зубов на 1/2 высоты коронки зуба. Нижний отдел лица уменьшен, прикус резко снижен. Какой метод лечения наиболее рационален?

- А.** Восстановление высоты прикуса ортопедическим лечением
- В.** Восстановление анатомической формы зубов пломбировочными материалами
- С.** Восстановление высоты прикуса с помощью внутриканальных анкеров с дальнейшим пломбированием
- Д.** Восстановление коронок зубов парапульпарными штифтами и композитными материалами
- Е.** Лечения не требуется

163. Девочке 1 год. Родители обратились с жалобами на высокую температуру тела (до 39°C), ребёнок беспокоен, плохо спит, не ест. Болеет 3-й день. Объективно: слизистая оболочка десен гиперемирована, отёчна, легко кровоточит. Слизистая оболочка твёрдого нёба, щёк и губ покрыта афтами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Острый герпетический стоматит
- В.** ХРАС
- С.** Рецидивирующий герпетический стоматит
- Д.** Острый кандидозный стоматит
- Е.** Аллергический стоматит

164. Девочка 5-ти лет лечится по поводу острого герпетического стоматита средней формы тяжести. Болеет 5-й день, новых высыпаний нет. Какие препараты необходимо назначить после антисептической обработки ротовой полости на данной стадии заболевания?

- А.** Кератопластические средства
- В.** Противовирусные мази
- С.** Антибиотики
- Д.** Противогрибковые мази
- Е.** Обезболивающие препараты

165. Юноше 16 лет. Жалобы на задержку прорезывания 12 зуба. В полости рта: 52 зуб - подвижность I степени. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

- А.** Панорамная рентгенография
- В.** Телерентгенография
- С.** Измерение зубного ряда по Снагиной
- Д.** Измерение ширины зубного ряда по Пону
- Е.** Измерение длины зубного ряда по Корхгаузу

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

- А.** Последовательная дезокклюзия с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов
- В.** Сошлифовывание твёрдых тканей разрушенных зубов с дальнейшим замещением дефектов зубных рядов
- С.** Хирургический
- Д.** Аппаратурно-хирургический
- Е.** Аппаратурный

167. Женщине 26-ти лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба методом открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremet". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

- А.** Ниже контактного пункта зуба
- В.** На уровне контактного пункта зуба
- С.** Выше контактного пункта зуба
- Д.** Ниже уровня дёсенного края
- Е.** На любом уровне

168. Мужчина 50-ти лет обратился в клинику с целью протезирования. Принято решение изготовить полные штампованные коронки на 26 и 27 зубы. Какой материал используют для изготовления коронок в данном случае?

- А.** Нержавеющая сталь
- В.** Серебряно-палладиевый сплав
- С.** Припой
- Д.** Кобальто-хромовый сплав
- Е.** Легкоплавкий сплав

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

- А.** Сэндвич-техника
- В.** Послойная техника
- С.** Прямая техника
- Д.** Адгезивная техника
- Е.** Бондинг-техника

170. Мальчик 9-ти лет. Жалобы родителей на постоянное ротовое дыхание (в анамнезе - удалённые аденоиды). Объективно: суженные верхний и нижний зубные ряды, готическое нёбо, соотношение первых моляров по I классу Энгля. Назначьте лечение данной патологии:

- А.** Расширяющие пластинки и миогимнастические упражнения
- В.** Моноблок Андрезена-Гойпля
- С.** Аппарат Брюкля
- Д.** Нёбная пластинка с сектором во фронтальном участке
- Е.** Пластинка на нижнюю челюсть с окклюзионными накладками

171. Юноша 16-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен при чистке зубов. Объективно: десенный край гиперемирован, при пальпации выступает кровь из верхушек десенных сосочков. Пародонтальные карманы отсутствуют, на зубах в пришеечной области зубной налёт. На рентгенограмме: высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушках не изменены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Катаральный гингивит
- В.** Пародонтит I степени
- С.** Пародонтоз начальной степени
- Д.** Пародонтит начальной степени
- Е.** Пародонтоз I степени

172. Женщина 30-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен во время еды и чистки зубов. Объективно: десенный край гиперемирован, кровоточит при пальпации, пародонтальные карманы глубиной до 1 мм, на зубах в пришеечной области зубной налёт. На Ro-грамме: остеопороз верхушек межальвеолярных перегородок, целостность компактной пластинки на их верхушках нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Пародонтит начальной степени
- В.** Пародонтит I степени
- С.** Пародонтоз начальной степени
- Д.** Катаральный гингивит
- Е.** Пародонтоз I степени

173. Мальчику 2 года, мать предъявляет жалобы на наличие дефектов на резах верхней и нижней челюстей. Из анамнеза известно, что зубы прорезались своевременно, с наличием дефектов. Объективно: на центральных и латеральных резах верхней и нижней челюстей имеются дефекты эмали в области режущего края. Диагноз: системная гипоплазия режущего края 81, 82, 71, 72, 61, 62, 51, 52 зубов. В какой период развития зубов произошло патологическое влияние на твёрдые ткани зубов?

- А.** В первой половине беременности
- В.** Сразу после рождения ребёнка
- С.** В период новорожденности
- Д.** В первый месяц жизни ребёнка
- Е.** На всём протяжении беременности

174. Студент 17-ти лет жалуется на ноющую, самопроизвольную боль на нижней челюсти справа, боль усиливается при накусывании. Подвижность зуба и ощущение, что этот зуб "вырос". Объективно: десна на нижней челюсти справа без изменений, в 36 зубе - пломба, электровозбудимость ткани зуба составляет более 100 мкА. Какой диагноз можно предположить?

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

175. При первичном посещении у девочки 11-ти лет определена V-образная форма верхнего зубного ряда; 12, 11, 21 и 22 зубы повернуты вокруг оси. Какая нормальная форма верхнего зубного ряда в постоянном прикусе?

- А.** Полуэллипс
- В.** Полукруг
- С.** Парабола
- Д.** Трапеция
- Е.** V-образная

176. У пациента 11-ти лет при профилактическом осмотре определено смещение нижней челюсти влево. Какой конструктивный элемент ортодонтического аппарата позволит сместить нижнюю челюсть?

- А.** Наклонная плоскость
- В.** Щёчный щит
- С.** Односторонний винт
- Д.** Вестибулярная дуга
- Е.** Губной пелот

177. У 9-ти летнего ребёнка скученное расположение зубов в передних участках обеих челюстей. Определено укорочение уздечки языка III типа и неправильное произношение звуков "р", "л". Что является причиной речевого нарушения?

- А.** Аномалия уздечки языка
- В.** Ротовое дыхание
- С.** Прикусывание кончика языка
- Д.** Закусывание верхней губы
- Е.** Аномалия положения 22 зуба

178. Больная 41-го года обратилась в клинику с целью протезирования травмированного зуба. После объективного обследования выбрана конструкция - культевая коронка на 11 зуб. Какой из восковых материалов целесообразно использовать для моделирования культевой вкладки?

- A.** Лавакс
- B.** Модевакс
- C.** Формодент
- D.** Восколит-1
- E.** Восколит-2

179. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 70-ти 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

180. 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

181. У больной 29-ти лет установлен диагноз: острый гнойный пульпит 36 зуба. Проведено препарирование кариозной полости и полости зуба. Каким инструментом следует проводить удаление пульпы?

- A.** Пульпэкстрактор
- B.** К-файл
- C.** Корневая игла
- D.** Дриль-бор
- E.** Gates-Gliddenбор

182. На профилактическом осмотре

выявлено детей со здоровой ротовой полостью. К какой диспансерной группе их необходимо отнести?

- A.** I
- B.** II
- C.** III
- D.** Не подлежат диспансеризации
- E.** -

183. У пациента 46-ти лет при лечении кариеса 36, 37 зубов появилась гиперемия кожи лица, возникли тошнота, головная боль, шум в ушах, появление тумана перед глазами. Какая первоочередная тактика врача-стоматолога?

- A.** Измерить артериальное давление
- B.** Дать вдохнуть пары нашатырного спирта
- C.** Дать пациенту выпить сладкий напиток
- D.** Ввести димедрол 1% раствор 1,0 мл внутримышечно
- E.** Продолжить лечение 36, 37 зубов

184. Больной 40-ка лет обратился к стоматологу с жалобами на изменения вида языка. Объективно: на спинке задней трети языка по средней линии видно образование овальной формы с размером в поперечнике 2 см. Поверхность его блестящая, за счёт атрофии сосочков языка, бугристая. Образование уплотнённое, при пальпации безболезненное, красного цвета. Лимфоузлы интактны. Какой заключительный диагноз?

- A.** Ромбовидный глоссит
- B.** Генгер-Меллеровский язык
- C.** Географический язык
- D.** Гумма языка
- E.** Раковая опухоль

185. При диспансерном осмотре больной 24-х лет, страдающий флюорозом, пожаловался на повышенную чувствительность зубов. Какую зубную пасту необходимо рекомендовать для ежедневного использования?

- A.** С содержанием кальция и фосфора
- B.** С содержанием хлоргексидина
- C.** С экстрактом шалфея
- D.** С метронидазолом
- E.** С аминофторидом

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

- A.** Стеклоиономерный цемент
- B.** Водный дентин
- C.** Дентин-паста
- D.** Не имеет значения
- E.** Химический композит

187. У больной 13-ти лет при эндоскопической обработки каналов 36 зуба сделана перфорация дна полости рта. Какой материал следует использовать для закрытия перфорации?

- A.** Минеральный триоксидный агрегат
- B.** Гидроокись кальция
- C.** Фосфат-цемент
- D.** Амальгама
- E.** Композит

188. Больной 17-ти лет проводится лечение кариеса 17 зуба второго класса по Блэку. Медиальная стенка полости расположена на уровне десны. Какой инструмент выбрать для финирирования придесенного края полости?

- A.** Триммер
- B.** Алмазный бор
- C.** Твёрдосплавный бор
- D.** Стальной бор
- E.** Карбидная головка

189. Пациент 38-ми лет жалуется на формирование свища в пределах верхушки корня 21 зуба. Из анамнеза: периостеотомия проводилась 4 месяца назад. На Ro-грамме: канал 21 зуба пломбирован частично, над верхушкой обнаружен очаг деструкции с чёткими контурами размером 5 мм. Какое вмешательство показано?

- A.** Цистектомия с резекцией корня
- B.** Удаление зуба
- C.** Резекция верхушки корня
- D.** Вскрытие канала корня
- E.** Медикаментозное лечение

190. Девочка 10-ти лет имеет диастему до 2 мм между центральными резцами за счёт укороченной широкой уздечки верхней губы. Прикус ортогнатический, глубокий. Какая такти-

ка врача?

- A.** Френопластика треугольными лоскутами
- B.** Френотомия
- C.** Френоэктомия
- D.** Провести френопластику позднее
- E.** Диспансерное наблюдение

191. Больной 53-х лет во время эпилептического приступа травмировал язык. При осмотре отмечается кровотечение из поперечной раны языка, края неровные. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

192. У больной 48-ми лет после травмы головы, шеи и грудной клетки отмечается затруднённое, хрипящее и свистящее дыхание, общее беспокойство, общий цианоз. Зрачки расширены, шейные и грудные мышцы напряжены, вены на шее расширены. Рс- 160/мин. Общее состояние быстро ухудшается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Асфиксия
- B.** Гипертонический криз
- C.** Отёк Квинке
- D.** Коллапс
- E.** -

193. Женщина 26-ти лет госпитализирована с диагнозом: флегмона окологлоточного пространства. Для осмотра полости рта необходимо провести блокаду двигательной порции III ветви тройничного нерва. Какой вид анестезии необходимо провести?

- A.** Анестезия по методу Берше
- B.** Инфильтрационная анестезия
- C.** Внеротовая мандибулярная анестезия
- D.** Мандибулярная анестезия
- E.** Торусальная анестезия

194. У больной 60-ти лет острая боль в области нижней губы, подбородка, щёк, зубов, нижней челюсти слева. Боль приступообразная, возникает внезапно, усиливается и распространяется. Объективно: при дотрагива-

нии в проекции ментального отверстия возникает приступ боли, который постепенно уменьшается и исчезает при проведении анестезии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Невралгия III ветви тройничного нерва
- B.** Невралгия II ветви тройничного нерва
- C.** Неврит III ветви тройничного нерва
- D.** Неврит II ветви тройничного нерва
- E.** Глоссодиния

195. У больной 25-ти лет планируется лечение хронического поверхностного кариеса 24, V класса по Блэку. Какому пломбировочному материалу следует отдать предпочтение?

- A.** Текучий композит
- B.** Компомер
- C.** Амальгама
- D.** Стеклоиономерный цемент
- E.** Композит химического отверждения

196. Мужчина 20-ти лет обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: 11 зуб изменён в цвете, депульпирован; прикус ортогнатический. Планируется изготовление пластмассовой коронки. Выберите пластмассу для изготовления коронки:

- A.** Синма
- B.** Этакрил
- C.** Фторакс
- D.** Протакрил-М
- E.** Карбодент

197. 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

198. Больная 28-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение и боль в языке, изменение его цвета. После объективного обследования врачом был установлен предварительный диагноз - десквамативный глоссит. У какого специалиста необходимо проконсультировать больную?

- A.** Гастроэнтеролог
- B.** Эндокринолог
- C.** Кардиолог
- D.** Дерматолог
- E.** Невропатолог

199. В стоматологической клинике больному 47-ми лет была проведена анестезия 2% раствором лидокаина 4 мл, после чего пациент внезапно потерял сознание. После быстрого осмотра установлены клинические признаки анафилактического шока. Какие фармакологические группы показаны для использования в данном случае?

- A.** Глюкокортикоидные гормоны
- B.** Антибиотики
- C.** Гипотензивные препараты
- D.** Гипертензивные препараты
- E.** Анальгезирующие препараты

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