

КРОК-2. Терапевтическая стоматология

1. Женщина 35-ти лет жалуется на периодически возникающие "язвы" в полости рта. Болеет в течение 3-х лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают через 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения округлой формы 0,5 см в диаметре с чёткими ровными краями, покрытые сероватым налётом. Вокруг язвы гиперемия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- В. Хронический рецидивирующий герпес
- С. Вторичный рецидивный сифилис
- Д. Травматическая язва
- Е. Многоформная экссудативная эритема

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

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

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

- А. Острый серозный периодонтит
- В. Острый гнойный пульпит
- С. Острый гнойный периодонтит
- Д. Обострение хронического периодонтита
- Е. Острый локализованный пародонтит

4. Женщина 24-х лет жалуется на кровоточивость и болезненность дёсен, появившиеся 3 дня назад после фиксации пластмассовых коронок на 12, 11, 21, 22. Объективно: дёсна в области 12, 11, 21, 22 ярко-красного цвета, отёчны, кровоточат, болезненные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый катаральный гингивит
- В. Генерализованный пародонтит
- С. Хронический катаральный гингивит
- Д. Гипертрофический гингивит
- Е. Атрофический гингивит

5. У больного проведена нёбная анестезия. При выведении иглы из мягких тканей возникло кровотечение. Что необходимо сделать для остановки кровотечения?

- А. Прижать тампоном место укола
- В. Наложение швов
- С. Внутривенное введение 10% раствора хлористого кальция
- Д. Внутримышечное введение викасола
- Е. Перевязка наружной сонной артерии

6. Больная 45-ти лет жалуется на боль от температурных раздражителей, самопроизвольную боль в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 под пломбой, перкуссия чувствительна, реакция на температурный раздражитель - медленно усиливающаяся, длительная боль. На рентгенограмме - нёбный канал запломбирован на 2/3, в щёчных каналах материал не прослеживается. Что из перечисленного является вероятной причиной данного осложнения?

- A. Неполная экстирпация пульпы
- B. Неадекватное пломбирование каналов
- C. Развитие инфекции
- D. Развитие воспаления в периодонте
- E. Травма ткани периодонта

7. Больной 49-ти лет жалуется на боли в полости рта, затруднённый приём пищи. Страдает ИБС. При объективном обследовании одышка, отёк конечностей. Полость рта не санирована. На слизистой оболочке справа язва с неровными краями, покрытая серовато-белым некротическим налётом, с маловыраженной воспалительной реакцией вокруг. Неприятный запах изо рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Трофическая язва
- B. Травматическая язва
- C. Туберкулёзная язва
- D. Раковая язва
- E. Язвенно-некротический стоматит

8. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение температуры тела до 39⁰С в течение 10-ти дней, боль при приёме пищи и глотании, носовые кровотечения. Объективно: на губах герпетические высыпания, на слизистой оболочке полости рта эрозии неправильной формы, покрытые фибриновым налётом; плёнчатые налёты на миндалинах. Печень увеличена и уплотнена. В крови: эр.- 4,5 10¹²/л, Нб- 120г/л, СОЭ- 25 мм/час, лейкоц.- 10 10⁹/л, э.-0; п.- 2; с.- 31; л.- 41; м.- 10; атипичные мононуклеары - 14%, плазматические клетки - 2. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Инфекционный мононуклеоз
- B. Острый герпетический стоматит
- C. Дифтерия ротоглотки
- D. СПИД
- E. Острый лейкоз

9. Больная 22-х лет обратилась в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11 зуба. Год назад зуб был лечён по поводу хронического глубокого кариеса. Сразу после лечения беспокоили незначительные болевые ощущения. К врачу не обращалась. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели в области верхушки корня 11. Перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

10. Больная 45-ти лет обратилась для санации полости рта. В анамнезе: лёгкая форма диабета. Объективно: на фоне неизменной слизистой оболочки щёк симметрично, преимущественно в ретромолярной области, обнаруживаются белесоватые

папулы, едва поднимающиеся над уровнем слизистой оболочки и образующие кружевной рисунок. На верхней челюсти два паяных мостовидных протеза, в 47 - пломба из амальгамы; на 46 - коронка из стали. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Красный плоский лишай
- B. Вторичный сифилис
- C. Лейкоплакия
- D. Хронический атрофический кандидоз
- E. Красная волчанка

11. Студент 18-ти лет обратился с жалобами на шероховатость, сухость слизистой оболочки полости рта. Постоянно, не контролируя себя, скусывает слизистую по линии смыкания зубов. Страдает хроническим холециститом, курит. ГИ- 2,3. Объективно: слизистая по линии смыкания зубов рыхлая, отёчная, имеет белесоватую окраску. Что из ниже перечисленного является ведущим в возникновении данного заболевания?

- A. Привычное кусание слизистой оболочки полости рта
- B. Неудовлетворительная гигиена полости рта
- C. Соматическая патология
- D. Ксеростомия
- E. Курение

12. Больному 35-ти лет поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Полость II класса по Блэку с поражением жевательной поверхности. Какой материал лучше выбрать для пломбирования?

- A. Композитный микрогибридный материал световой полимеризации
- B. Стеклоиономерный цемент
- C. Силикофосфатный цемент
- D. Текущий композит световой полимеризации
- E. Микрофилированный композит световой полимеризации

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

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

14. Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов и приёме твёрдой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отёчна, кровоточит при пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы за исключением 41 и 31 (I степень подвижности). На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области 42, 41, 32, 31 до 1/3 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Локализованный пародонтит
- B. Генерализованный пародонтит, начальная степень
- C. Генерализованный пародонтит, I степень
- D. Катаральный гингивит
- E. Пародонтоз I степень

15. Больной 20-ти лет жалуется на боль и кровоточивость в области 36 при употреблении твёрдой пищи. Объективно: на медиально-жевательной поверхности 36 большая кариозная полость, выполненная мясистым опухолеобразным образованием, при зондировании возникает кровотечение и болезненность в области соединения кариозной полости с пульповой камерой. Перкуссия безболезненна. ЭОД - 40 мкА. Рентгенологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический гипертрофический пульпит
- B. Эпулис
- C. Гипертрофический папиллит
- D. Хронический гангренозный пульпит
- E. Хронический фиброзный пульпит

16. У больного 66-ти лет, страдающего ИБС и атеросклерозом, во время стоматологического приёма появилась сильная загрудинная боль с иррадиацией в левую лопатку, которая сопровождалась онемением левой руки. Объективно: кожа бледная, на лбу выступил пот. АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 75/мин, ритмичный. Боль не снимается валидолом, но стала уменьшаться после приёма нитроглицерина. Какая болезнь обусловила приступ у больного?

- A. Стенокардия
- B. Инфаркт миокарда
- C. Гипертонический криз
- D. Тахикардия
- E. Пароксизмальная тахикардия

17. Больной 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие язвы на твёрдом нёбе, появившуюся приблизительно месяц назад. Лечился полосканиями отварами трав, но язва постепенно "ползёт". Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба имеется не глубокая болезненная язва с неровными подрытыми краями, мягкой консистенции, дно содержит грануляции. На периферии язвы видны желтоватые зёрна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Туберкулёзная язва
- B. Трофическая язва
- C. Раковая язва
- D. Первичная сифилома
- E. Актиномикоз

18. Пациенту 53-х лет поставлен диагноз: лейкоплакия курильщика Таппейнера. Какой патогистологический процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

- A. Гиперкератоз
- B. Акантоз
- C. Дискератоз
- D. Паракератоз
- E. Папилломатоз

19. У больного 30-ти лет при лечении пульпита 25 в качестве обезболивающего средства использовали 2% раствор лидокаина. Через несколько минут после инъекции появились "одеревенелость языка", удушье, тяжесть за грудиной, сухой кашель, цианоз, общее беспокойство, судороги. АД- 90/60 ммрт.ст. Поставьте наиболее вероятный диагноз:

- A. Анафилактический шок

- В. Острая сердечная недостаточность
- С. Обморок
- Д. Отёк Квинке
- Е. Эпилепсия

20. Больной 16-ти лет обратился с жалобами на боли в полости рта, появление язв, повышение температуры до 38,0°C, головную боль. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, отёчна. На твёрдом нёбе, дёснах, губах множество слившихся эрозий с полициклическими очертаниями, покрытых серовато-белым налётом. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- А. Острый герпетический стоматит
- В. Многоформная экссудативная эритема
- С. Вульгарная пузырчатка
- Д. Ящур
- Е. Аллергический стоматит

21. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в 46 при приёме пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер, возникает ощущение распирания в зубе. Постепенно боль стихает. Зуб беспокоит в течение 2-х месяцев, ранее не лечился. Объективно: лицо симметрично, на медиально-жевательной поверхности 48 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели в области верхушек корней 46. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический гангренозный пульпит
- В. Обострение хронического периодонтита
- С. Обострение хронического пульпита
- Д. Хронический фиброзный периодонтит
- Е. Хронический фиброзный пульпит

22. Девушка 17-ти лет предъявляет жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проводимая терапия существенного эффекта не дала. Объективно: десневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей рыхлые, цианотичные, перекрывают коронки зубов на 1/3-1/2 их высоты, кровоточат при дотрагивании. Электрофорез какого из перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект у данной больной?

- А. Гепарин
- В. Алоэ
- С. Витамин В₁
- Д. Трипсин
- Е. Фторид натрия

23. Планируется организация стоматологического кабинета на 3 кресла. Какая должна быть общая площадь комнаты?

- А. Не менее 28 м²
- В. Не менее 21 м²
- С. Не менее 30 м²
- Д. Не менее 42 м²
- Е. Не менее 18 м²

24. Больной жалуется на интенсивную пульсирующую боль в области нижней челюсти слева, причинный зуб указать не может. Боль практически не прекращается,

иногда несколько ослабляется, однако приступообразно усиливается от раздражителей. В последние часы от холодного боль несколько уменьшается. Объективно: в 17 глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно, пульповая камера закрыта. Какой метод лечения показан?

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

25. Девушка 19-ти лет жалуется на болезненность губ, особенно при их смыкании, наличие корок. Объективно: на красной кайме губ от зоны Клейна до середины красной каймы корки желтовато-коричневого цвета, после снятия которых появляется ярко-красная гладкая поверхность без эрозий. Слизистая оболочка в зоне Клейна несколько гиперемирована и отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- В. Актинический хейлит, экссудативная форма
- С. Акантолитическая пузырчатка
- Д. Метеорологический хейлит
- Е. Экзематозный хейлит

26. Больной 47-ми лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, затруднение при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка - удлинённые до 5 мм тёмного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Чёрный "волосатый" язык
- В. Ромбовидный глоссит
- С. Десквамативный глоссит
- Д. Складчатый язык
- Е. Острый глоссит

27. У пациента 28-ми лет заболевание развивается без продромальных явлений и проявляется высыпанием 1-2 элементов поражения размером 5-8 мм, округлой формы, окружённых венчиком гиперемии и покрытых налётом жёлто-серого цвета. Рецидивы частые с определённой закономерностью - 3-4 раза в год. Для какого заболевания это характерно?

- А. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- В. Красный плоский лишай
- С. Хронический рецидивирующий герпес
- Д. Многоформная экссудативная эритема
- Е. Папулёзный сифилис

28. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: дёсна ярко гиперемированы, отёчны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме: диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Генерализованный пародонтит I степени, обострившееся течение
- В. Обострение хронического катарального гингивита
- С. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- Д. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

Е. Генерализованный пародонтит II степени, обострившееся течение

29. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, её дно не глубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- А. Туберкулёзная язва дна полости рта
- В. Декубитальная язва дна полости рта
- С. Раковая язва дна полости рта
- Д. Гуммозная язва дна полости рта
- Е. Мигрирующая гранулёма дна полости рта

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

- А. Рак нижней губы
- В. Бородавчатый предрак
- С. Пиогенная гранулёма
- Д. Кератоакантома
- Е. Вирусная бородавка

31. Больная 38-ми лет жалуется на увеличение и ощущение напряжения нижней губы и век после приёма аспирина по поводу головной боли. Отёк исчезает через некоторое время после приёма антигистаминных препаратов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Отёк Квинке
- В. Синдром Меркельсона-Розенталя
- С. Рожистое воспаление губ
- Д. Лимфаденозный макрохейлит
- Е. Трофедема Мейжа

32. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26 зуба. При проведении туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено такое состояние?

- А. Травма сосудов
- В. Травма мышц при проведении анестезии
- С. Травма нервных стволов
- Д. Увеличенная чувствительность больного к анестетику
- Е. Анафилактический шок

33. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

- A. Подповерхностная деминерализация эмали
- B. Изменения в плащевом дентине
- C. Повреждение дентиноэмалевого соединения
- D. Поверхностная деминерализация эмали
- E. Дегенеративные изменения одонтобластов

34. Больному 22-х лет при лечении острого глубокого кариеса 25 зуба врач-стоматолог (во время препарирования) случайно открыл рог пульпы. Какой метод лечения необходимо использовать?

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

35. Больной 39-ти лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на слизистой оболочке полости рта, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов. Объективно: на слизистой оболочке языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоблезненными отёчными краями, покрытые жёлтым налётом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. Какой предварительный диагноз?

- A. Туберкулёзная волчанка
- B. Лепра
- C. Сифилис (третичный период)
- D. Скрофулодермия
- E. Аффа Сеттона

36. При диспансерном осмотре студента 20-ти лет обнаружены хронический кандидоз слизистой оболочки рта, генерализованная лимфаденопатия. Из анамнеза: в течение года болел простым герпесом. Температура тела часто повышается до 37,4- 37,5°C, масса тела за последний месяц снизилась на 8 кг. О каком заболевании могут свидетельствовать эти симптомы?

- A. Синдром приобретенного иммунодефицита
- B. Инфекционный мононуклеоз
- C. Острый лейкоз
- D. Хронический лейкоз
- E. Лимфогранулематоз

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

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

38. Мужчина 32-х лет жалуется на сухость, жжение спинки языка в течение недели. Жжение усиливается при приёме раздражающей пищи. Накануне перенёс пневмонию, получал антибиотики. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемии и отёчной слизистой языка в складках на спинке определяется крошащийся серо-белый налёт, десквамация боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии:

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

39. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приёме пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм/ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

- A. Вирусная инфекция
- B. Бактериальная инфекция
- C. Аутоиммунные нарушения
- D. Аллергическая реакция немедленного типа
- E. Аллергическая реакция замедленного типа

40. Больной 72-х лет обратился с жалобами на жжение, болезненность в области углов рта. Объективно: в складках углов рта - эрозии, покрытые белым, легко снимающимся налётом, слизистая оболочка углов рта мацерирована, имеет перламутровую окраску. Определяется патологическая стираемость зубов со снижением высоты прикуса. Какой предварительный диагноз?

- A. Кандидозная заеда
- B. Атопический хейлит
- C. Хроническая рецидивирующая трещина губ
- D. Стрептококковая заеда
- E. Сифилитическая заеда

41. Больной 23-х лет жалуется на кровоточивость десен, быструю утомляемость, недомогание. Симптомы появились недавно. Объективно: кожа и слизистая оболочка полости рта бледные. Дёсна при дотрагивании кровоточат. На слизистой щёк, губ и нёба петехии. Какое лабораторное исследование необходимо первоочередно провести для определения диагноза?

- A. Общий анализ крови
- B. Анализ крови на сахар
- C. Определение витамина С в крови
- D. Определение времени кровотечения
- E. Иммунограмма

42. Больная 20-ти лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, головную боль. Болеет третьи сутки. Объективно: регионарные лимфоузлы увеличены, при пальпации - болезненные, температура 37,8°C, слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна. На слизистой губ, нёба, дёсен, щёк единичные эрозии неправильной полициклической формы, покрытые серовато-белым налётом,

болезненные. Какие лекарственные вещества следует назначить в первую очередь для местного лечения в начале заболевания?

- A. Противовирусные
- B. Кератопластики
- C. Кортикостероидные мази
- D. Антисептики
- E. Красители

43. Больная 20-ти лет жалуется на неэстетический вид 24 с момента прорезывания. Объективно: в 24 эмаль частично отсутствует, дентин окрашен в жёлтый цвет. В детстве 64 неоднократно лечили, однако, из-за частых обострений, появления отёков, свища на дёснах, 64 вынужденно удалили в 9 лет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Локальная гипоплазия
- B. Начальный кариес
- C. Флюороз
- D. Системная гипоплазия
- E. Аплазия эмали

44. Больная 45-ти лет жалуется на жжение в языке, металлический привкус во рту. Три месяца назад поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16, 14 зубы. При осмотре полости рта объективных изменений не обнаружено. В 36, 37, 46 зубах пломбы из амальгамы. Какая наиболее вероятная причина данного состояния?

- A. Гальванические токи
- B. Аллергическая реакция
- C. Неврологические нарушения
- D. Химические факторы
- E. Механическая травма

45. Больная 25-ти лет жалуется на кровотечение из дёсен, увеличение их в объёме. Объективно: разрастание десенных сосочков на 1/3 высоты коронок зубов во фронтальной области нижней челюсти. Пародонтальные карманы отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

46. В стоматологический кабинет химического завода обратился рабочий с ожогом слизистой оболочки полости рта едким натром. Какое из ниже перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- A. 0,5% раствор уксусной кислоты
- B. 50% этиловый спирт
- C. 0,1% раствор нашатырного спирта
- D. 3% раствор хлорида натрия
- E. 2% раствор лимонной кислоты

47. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: корни зубов оголены до 1/3 длины, дёсны плотные, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В области 15, 14, 24, 25, 44, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование оголённых шеек зубов и клиновидных дефектов болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз

- В. Атрофический гингивит
- С. Генерализованный пародонтит
- Д. Рецессия десен
- Е. Локализованный пародонтит

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

- А. Бородавчатый предрак красной каймы губы
- В. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти
- С. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы
- Д. Болезнь Боуэна
- Е. Эритроплазия Кейра

49. Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднение пережёвывания пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II степени, на зубах умеренное отложение над- и поддесневого зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяжённости зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

- А. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- В. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- С. Гипертрофический гингивит
- Д. Гистиоцитоз-Х
- Е. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

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

- А. Хронический начальный кариес
- В. Флюороз
- С. Местная гипоплазия эмали
- Д. Острый начальный кариес
- Е. Хронический поверхностный кариес

51. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрывтые фестончатые края, её дно неглубокое, серо-жёлтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, легко кровоточащими. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- А. Туберкулёзная язва дна полости рта
- В. Декубитальная язва дна полости рта
- С. Раковая язва дна полости рта
- Д. Гуммозная язва дна полости рта
- Е. Мигрирующая гранулёма дна полости рта

52. Врач-стоматолог для безболезненного проведения закрытого кюретажа вместо аппликации 10% раствора лидокаина ошибочно использовал 10% раствор азотнокислого серебра. Дёсна сразу стали белого цвета, отёчны, болезненны. Какой из перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- A. 3% раствор йодида калия
- B. 0,5% раствор уксусной кислоты
- C. 0,1% раствор нашатырного спирта
- D. 2% раствор лимонной кислоты
- E. 50% этиловый спирт

53. Больной 54-х лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного образования в области нижней губы, которое появилось 1-1,5 месяца назад. Объективно: на красной кайме нижней губы справа опухолевидное образование округлой формы диаметром до 1 см. Валикообразные края образования приподняты над уровнем красной каймы губы. В центре образования - корочка бурого цвета, после удаления которой отмечается воронкообразное углубление. Не кровоточит, безболезненное. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой диагноз можно предположить?

- A. Кератоакантома
- B. Рак нижней губы
- C. Папиллома нижней губы
- D. Фиброма нижней губы
- E. Узелковый (бородавчатый) предрак

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

- A. Папиллома языка
- B. Абсцесс языка
- C. Липома языка
- D. Гемангиофиброма языка
- E. Фиброма языка

55. Женщина 52-х лет жалуется на ощущения жжения и покалывания языка, исчезающие во время еды, но усиливающиеся к концу дня, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные жалобы появились 2 года назад после психической травмы. Страдает анацидным гастритом. Объективно: общее состояние удовлетворительное, больная беспокойна, плаксива. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, сухая, нитевидные сосочки на спинке языка сглажены. Глоточно-завесочный рефлекс резко снижен. Отмечается нарушение чувствительности кожи лица по сегментарному типу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Глоссодиния
- B. Глоссит Гентера-Меллера
- C. Ганглионит подъязычных ганглиев
- D. Хронический атрофический кандидозный глоссит
- E. Десквамативный глоссит

56. К стоматологу обратилась беременная 24-х лет в сроке 6 месяцев. Жалобы на быстрое разрушение зубов, выпадение старых пломб. Диагностирован активно текущий системный (множественный) кариес. Врач заканчивает санацию полости рта. Этой

больной для чистки зубов на период беременности и лактации необходимо рекомендовать зубную пасту, содержащую:

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

57. Больная 28-ми лет жалуется на кратковременные боли в 15 зубе от химических, термических и механических раздражителей, исчезающие после их устранения. Объективно: в 15 большая кариозная полость с нависающими краями эмали, заполненная сероватым размягчённым и слабо пигментированным дентином. Зондирование дна полости болезненное. Реакция на холодную воду положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

58. Больной 28-ми лет жалуется на боль, значительную кровоточивость и подвижность зубов, усиливающиеся в последние 2 недели на фоне обострения хронического холецистита. Не лечился. Объективно: дёсна обеих челюстей гиперемированны, отёчны; на зубах значительные отложения зубного камня. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм со значительным выделением серозно-гнойного экссудата, подвижность зубов в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях. Эмиграция лейкоцитов в полость рта - 470. Какой предварительный диагноз?

- А. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение
- В. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- С. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- Д. Генерализованный пародонтит, III степень, хроническое течение
- Е. Генерализованный пародонтит, III степень, обострённое течение

59. У больного в области нижней губы имеется плотная безболезненная опухоль размером 2,5x0,8 см, в центре которой язва, дно её покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружен увеличенный безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3-х месяцев. Какой предварительный диагноз?

- А. Раковая язва
- В. Туберкулёзная язва
- С. Кератоакантома
- Д. Актиномикоз
- Е. Трофическая язва

60. Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Обострившийся хронический пульпит
- В. Обострившийся хронический гранулематозный пародонтит

- C. Обострившийся хронический фиброзный периодонтит
- D. Острый диффузный пульпит
- E. Острый гнойный пульпит

61. Беременная 20-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровоточивость и болезненность при приёме пищи и чистке зубов. Объективно: дёсенные сосочки на верхней и нижней челюстях гиперемированы, покрывают коронки зубов на 1/2, кровоточивые, болезненные. Фестончатость десенного края нарушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- B. Острый катаральный гингивит
- C. Хронический катаральный гингивит
- D. Генерализованный пародонтит
- E. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма

62. Больному 18-ти лет установлен диагноз: складчатый язык. Симптомом какого синдрома может быть эта аномалия развития?

- A. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- B. Синдром Стивенса-Джонсона
- C. Синдром Бехчета
- D. Синдром Гриншпана
- E. Синдром Шегрена

63. Больному 49-ти лет при санации полости рта был установлен диагноз: ромбовидный глоссит, папилломатозная форма. Больной отмечает прогрессирование процесса. Какая лечебная тактика?

- A. Хирургическое лечение
- B. Консервативное лечение
- C. Физиотерапевтические процедуры
- D. Лучевая терапия
- E. Тщательные гигиенические мероприятия

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

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

65. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

- A. Подповерхностная деминерализация эмали
- B. Изменения в плащевом дентине
- C. Повреждение дентиноэмалевого соединения
- D. Поверхностная деминерализация эмали
- E. Дегенеративные изменения одонтобластов

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

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

67. Больному 36-ти лет установлен диагноз: хронический фиброзный пульпит. Проведены препаровка, экстирпация пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов. Как необходимо провести пломбирование каналов?

- A. До физиологической верхушки
- B. До рентгенологической верхушки
- C. За верхушку
- D. До анатомической верхушки
- E. Не доходя 0,5 см до верхушки

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

- A. Острый лейкоз
- B. Хронический лейкоз
- C. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- D. Гиповитаминоз С
- E. Отравление солями тяжёлых металлов

69. Женщина 48-ми лет жалуется на зуд в дёснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Дёсна плотные, бледные, наддесенные зубные отложения в небольшом количестве. В области 13, 14, 24, 25 клиновидные дефекты. Зондирование их болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз
- B. Генерализованный пародонтит
- C. Атрофический гингивит
- D. Локализованный пародонтит
- E. Десмодонтоз

70. Женщина 60-ти лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на сухость во рту, жжение слизистой оболочки полости рта, болевые ощущения при приёме пищи. 15 лет пользуется полными съёмными протезами. Объективно: слизистая гиперемирована, отёчна, на спинке языка незначительное количество беловатого налёта, после снятия которого обнажается эрозивная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический атрофический кандидоз
- B. Лейкоплакия, эрозивная форма
- C. Аллергический протезный стоматит
- D. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма

Е. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

71. Студент 22-х лет жалуется на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Объективно: гиперемия и отёк десенного края фронтальных зубов верхней и нижней челюстей, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический катаральный гингивит
- В. Локализованный пародонтит
- С. Язвенный гингивит
- Д. Гипертрофический гингивит
- Е. Генерализованный пародонтит

72. Мужчина 24-х лет жалуется на боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38,0°C. Объективно: бледный, адинамичный. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны. Десна отёчна, гиперемирована, изъязвлена, покрыта некротическим налётом. На зубах – обильное отложение зубного камня. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- А. Общий развёрнутый анализ крови
- В. Анализ крови на сахар
- С. Микроскопия налёта с дёсен
- Д. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию
- Е. Рентгенография челюстей

73. У больной в содержимом пародонтальных карманов обнаружено обсеменение дрожжевидными грибами рода *Candida* в значительной степени. Какой из перечисленных препаратов наиболее целесообразно использовать для инстилляций?

- А. Клотримазол
- В. Трихопол
- С. Диоксидин
- Д. Диклофенак-натрий
- Е. Тинидазол

74. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головную боль, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная с ярко-красными полосами. В крови: Нб-70 г/л, эр.-1, 5 10 12/л, цветовой показатель - 1,6, лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

75. Мужчина 39-ти лет жалуется на косметический дефект, гиперестезию 12, 11, 22 зубов. Объективно: на вестибулярной поверхности указанных зубов дефекты овальной формы с блестящими гладкими стенками. Зондирование безболезненно, реакция на холододовый раздражитель чувствительная. Окрашивается 5% настойкой йода. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- А. Эрозия эмали
- В. Поверхностный кариес
- С. Клиновидный дефект

- D. Системная гипоплазия
- E. Флюороз, эрозивная форма

76. Пациент 48-ми лет обратился с жалобами на субфебрильную температуру и наличие язвы на слизистой оболочке дёсен в области моляров, которая постепенно увеличивается, расшатанность зубов в зоне поражения, кашель. Объективно: на слизистой оболочке дёсен в области нижних левых моляров имеют место две поверхностные, резко болезненные язвы с подрывными краями. Дно язв желтоватое, зернистого вида, покрытое желтоватыми, а кое-где и розовыми грануляциями. Язвы окружены бугорками. Шейки зубов оголены, наблюдается патологическая подвижность зубов. Регионарные лимфатические узлы увеличены, образуют плотные пакеты. Какой диагноз?

- A. Туберкулёз
- B. Сифилис
- C. Острый афтозный стоматит
- D. Инфекционный мононуклеоз
- E. Декубитальная язва

77. Мужчина 35-ти лет обратился с жалобами на быстропроходящие боли от термических раздражителей в области 46, 47. Объективно: жевательные поверхности 46, 47 зубов интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось, вследствие очень плотного расположения зубов. Какие методы исследования можно использовать в данном случае при подозрении на наличие скрытых полостей?

- A. Рентгенография
- B. Витальное окрашивание
- C. Люминесцентное исследование
- D. Определение электросопротивления
- E. Электроодонтометрия

78. Больная 32-х лет жалуется на острую самопроизвольную приступообразную боль в 14 зубе, которая длится в течение 10-20 минут с промежутками в 2-3 часа. Кариозная полость в 14 заполнена размягчённым дентином. Зондирование дна болезненно в одной точке. Холодовой раздражитель вызывает боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый ограниченный пульпит
- B. Острый глубокий кариес
- C. Гиперемия пульпы
- D. Обострение хронического пульпита
- E. Острый диффузный пульпит

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

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

80. Юноша 18-ти лет жалуется на чувствительность к сладкому и кислому в области 14, 13, 12, 23, 24. При осмотре в пришеечной области единичные мелообразные

матовые пятна с не чёткими краями. Какой метод исследования наиболее точно подтвердит диагноз?

- A. Витальная окраска
- B. Рентгенография
- C. Зондирование
- D. Электроодонтометрия
- E. Термометрия

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

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

82. Больному 23-х лет установлен диагноз: острый пульпит 15 зуба, осложнённый острым фокальным периодонтитом. Какой из методов лечения должен выбрать врач?

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

83. Больного в течение 2-х дней беспокоит самопроизвольная приступообразная ночная иррадиирующая боль с короткими безболезненными промежутками. На основании жалоб определите предварительный диагноз:

- A. Острый диффузный пульпит
- B. Острый глубокий кариес
- C. Обострение хронического периодонтита
- D. Острый ограниченный пульпит
- E. Острый гнойный пульпит

84. Женщина 29-ти лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии не образуются. У пациентки лабильность психоэмоциональной сферы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
- B. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- C. Метеорологический хейлит
- D. Экзематозный хейлит
- E. Актинический хейлит

85. Больной 29-ти лет обратился с жалобами на нарушение 21 зуба, эстетический дефект. Объективно: на медиальной поверхности 21 зуба кариозная полость, режущий край частично нарушен. К какому классу по классификации Блэка относится данная

полость?

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

86. Больной 40-ка лет жалуется на затруднённый приём пищи в течение 3-х дней в связи с травмированием слизистой оболочки альвеолярного отростка верхней челюсти. Объективно: на уровне переходной складки 14, 15 с вестибулярной стороны декубитальная язва размером 1x3 мм, с гладкими краями розового цвета. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Травматический стоматит
- B. Кандидоз
- C. Аллергический стоматит
- D. Туберкулёзная язва
- E. Сифилитическая язва

87. Больная 40-ка лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметического дефекта. При осмотре в 11, 21 на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, расположенные в косом направлении, с гладким, блестящим, плотным дном. В анамнезе - тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- A. Эрозия твёрдых тканей зуба
- B. Клиновидный дефект
- C. Поверхностный кариес
- D. Некроз эмали
- E. Несвершенный амелогенез

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

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

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

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

90. Больной 28-ми лет жалуется на наличие безболезненной не исчезающей язвы во рту. Объективно: регионарные лимфоузлы увеличены, хрящевидной консистенции, безболезненные. На слизистой щеки - округлая язва диаметром 1 см с приподнятыми

ровными краями и плотноэластическим инфильтратом в основании. Поверхность язвы мясо-красного цвета, пальпация безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Первичный сифилис
- B. Первичный туберкулёз
- C. Вторичный туберкулёз
- D. Рак
- E. Вторичный сифилис

91. Мужчина жалуется на острую боль в 26, усиливающуюся при накусывании на зуб. 4 дня назад была наложена мышьяковистая паста, в назначенное время пациент на приём не явился. Объективно: в 26 повязка сохранена. Реакция на перкуссию болезненна. На Ro-грамме в периапикальных тканях изменения отсутствуют. После механической и медикаментозной обработки корневых каналов турунды влажные, не окрашены. Какое лекарственное вещество необходимо оставить в корневых каналах для достижения максимального клинического эффекта?

- A. Унитиол
- B. Хлоргексидин
- C. Хлорамин
- D. Перекись водорода
- E. Трипсин

92. Больной 30-ти лет жалуется на боль в зубе при употреблении горячего и холодного, иррадирующую в ухо и висок. Ранее в этом зубе беспокоила самопроизвольная ночная боль. Объективно: в 37 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся в одной точке с полостью зуба. Реакция на зондирование в точке сообщения и на холодной раздражитель резко болезненная. Боль долго не проходит. ЭОД- 5 мкА. Определите наиболее вероятный диагноз?

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

93. Мужчина 20-ти лет жалуется на резкую болезненность при приёме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой плёнкой, прикосновение к ним болезненно. Температура тела 37, 5оС. В крови: эр.- 4, 8 10 12/л, Нб- 150 г/л, ЦП- 0,9, лейкоц.- 10, 5 10 9/л, ю.- 2%, б.- 1%, э.- 5%, п.- 8%, с.- 47%, л.- 35%, тромб.- 250 10 9/л. СОЭ- 20 мм/час. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гингивит Венсана
- B. Агранулоцитоз
- C. Острый лейкоз
- D. Острый герпетический стоматит
- E. Хронический лейкоз

94. Молодой человек 19-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность дёсен во время еды и при чистке зубов. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 длины коронок. Отложение мягкого зубного налёта. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический гипертрофический гингивит

- В. Хронический катаральный гингивит
- С. Генерализованный пародонтит
- Д. Локализованный пародонтит
- Е. Язвенный гингивит

95. Женщина 23-х лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термических раздражителей в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягчённым светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненное по всему дну полости. Электровозбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне её появилась капелька крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

- А. Кальцидонт
- В. Кортикостероидная
- С. Мышьяковистая
- Д. Параформальдегидная
- Е. Резорцин-формалиновая

96. Больной 19-ти лет жалуется на недомогание, лихорадку, боль в дёснах и слизистой оболочке полости рта. Заболел 2 дня назад. Объективно: температура тела 38,80С, регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненные, подвижные. Слизистая оболочка полости рта гиперемированна, отёчна. Десенные сосочки кровоточат, по краю их серовато-белый налёт. На слизистой оболочке щеки - язвы с неровными краями, болезненные, покрытые таким же серовато-белым налётом. Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом исследовании?

- А. Фузо-спириллярный симбиоз
- В. Вирус
- С. Грибковые возбудители
- Д. Кишечная палочка
- Е. Дифтерийная палочка

97. У больного 34-х лет при лечении острого глубокого кариеса 37 во время препарирования случайно вскрыт медиально-щёчный рог пульпы. Назначьте наиболее рациональное лечение 37:

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

98. Больной 47-ми лет обратился с жалобами на жжение и боль во рту. Объективно: на слизистой оболочке щёк по линии смыкания зубов и в углах рта множественных эрозии до 1,0-1,5 см в диаметре, полигональной формы, ярко-красного цвета, расположенные на гиперкератозной бляшке и мутной белесоватой слизистой. Цитологически: ороговевающие клетки эпителия. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Лейкоплакия, эрозивная форма
- В. Красный плоский лишай, эрозивная форма
- С. Многоформная эксудативная эритема
- Д. Вторичный сифилис
- Е. Красная волчанка, эрозивная форма

99.

100. Во время профосмотра у мужчины 28-ми лет на спинке языка обнаружены красноватого цвета гладкие участки в виде кругов разной величины. Вокруг очагов определяется узкая белесоватая полоска. Из анамнеза установлено, что изменения на языке не носят постоянного характера, появляются и исчезают в течение нескольких лет и субъективно не беспокоят. Страдает хроническим гастритом. При гистологическом исследовании в эпителии определяется гипер- и паракератоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Десквамативный глоссит
- B. Вторичный сифилис
- C. Красный плоский лишай
- D. Лейкоплакия
- E. Ромбовидный глоссит

101. Пациентка 20-ти лет жалуется на болезненность дёсен, выделение гноя из дёсен, подвижность зубов. Объективно: дёсна резко гиперемированы, покрывают коронки зубов на 1/3. Десневые карманы 7-8 мм, с умеренным гноевыделением. Отсутствуют 16, 26, 36, 31, 46, 41 зубы. Подвижность других зубов II степени. На Рo-грамме: корни оголены на 2/3, глубокие костные ниши в альвеолярном отростке. Ороговение кожи поверхностей разгибателей локтевых и коленных суставов. Кератодермия конечностей. Ногти не ровные, тусклые. Какое заболевание можно заподозрить?

- A. Синдром Папийона-Лефевра
- B. Генерализованный пародонтит
- C. Циклическая нейтропения
- D. Эозинофильная гранулёма
- E. Десмодонтоз

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

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

103. Мужчина 56-ти лет обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов ко всем видам раздражителей. Объективно: слизистая дёсен анемична, истончена, плотная на ощупь; отмечается оголение шеек и корней зубов до 1/3 длины, дотрагивание до них инструментом вызывает болезненность. Зубы устойчивы. В пришеечных областях всех премоляров обнаружены клиновидные дефекты. Какую пасту следует порекомендовать этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

- A. Гелевая, содержащая микроэлементы
- B. Паста, содержащая солевые добавки
- C. Паста, содержащая настои лекарственных трав
- D. Паста, содержащая протеолитические ферменты
- E. Паста, содержащая хлоргексидин

104. Больной 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на наличие полости в зубе на верхней челюсти, которая появилась 3 месяца назад. Зуб ранее не беспокоил.

Объективно: в 15 зубе на жевательной поверхности расположена небольших размеров кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная остатками пищи. При зондировании установлено, что дно и стенки кариозной полости плотные. Реакция на термические раздражители отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический средний кариес
- В. Начальный кариес
- С. Острый глубокий кариес
- Д. Острый средний кариес
- Е. Гиперемия пульпы

105. Больной 21-го года жалуется на то, что из полости в зубе на верхней челюсти при приёме пищи выделяется кровь. Объективно: в 27 зубе на апроксимально-жевательной поверхности глубокая кариозная полость, заполненная разрастанием мягких тканей багрово-красного цвета, легко кровоточащей при дотрагивании зондом. Зондирование – слабо болезненно. Реакция на холодовой раздражитель – слабо болезненная. ЭОД- 60 мкА. На Ro-грамме патологических изменений не обнаружено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический гипертрофический пульпит
- В. Гипертрофический папиллит
- С. Хронический гранулирующий периодонтит
- Д. Хронический фиброзный периодонтит
- Е. Хронический гангренозный пульпит

106. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на чувствительность в 23 зубе при приёме кислой или сладкой пищи. Боль исчезает после устранения раздражителей. Жалобы появились две недели назад. Объективно: на вестибулярной поверхности 23 белое пятно диаметром 2-3 мм. Поверхность шершавая, окрашивание метиленовым синим не исчезает после смывания водой. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый начальный кариес
- В. Хронический начальный кариес
- С. Пятнистая форма флюороза
- Д. Начальная стадия некроза эмали
- Е. Местная гипоплазия эмали

107. Больная 45-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную, ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3-е суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции. Зондирование болезненно по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД- 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый гнойный пульпит
- В. Острый ограниченный пульпит
- С. Острый диффузный пульпит
- Д. Острый гнойный периодонтит
- Е. Острый серозный периодонтит

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

- А. Хронический поверхностный кариес

- V. Острый поверхностный кариес
- C. Некроз твёрдых тканей зуба
- D. Острый средний кариес
- E. Хронический средний кариес

109.

110. Больная 42-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на неожиданное резкое увеличение объёма дёсен, кровоточивые язвы на слизистой, увеличение лимфоузлов. Отмечает повышение температура тела до 38оС, слабость, боли в костях. Какое заболевание можно заподозрить у данной больной?

- A. Острый лейкоз
- B. Хронический лейкоз
- C. Гиповитаминоз С
- D. Лимфогранулематоз
- E. Эозинофильная гранулёма

111. Больной 56-ти лет пришёл для санации ротовой полости перед протезированием. Объективно: на слизистой оболочке щеки в углах рта патологический очаг серовато-белого цвета, треугольной формы размером 0,5x1,5 см, не отскабливающийся. Признаки воспаления отсутствуют, регионарные лимфоузлы без изменений. Определите диагноз:

- A. Лейкоплакия, плоская форма
- B. Лейкоплакия, мягкая форма
- C. Красный плоский лишай, типичная форма
- D. Микотический стоматит
- E. Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма

112. Больной 45-ти лет жалуется на вялость, головную боль, повышение температуры до 39оС, жгучие невралгические боли в нижней челюсти справа. Объективно: на гиперемированной коже подбородка справа высыпания пузырьков диаметром от 1 до 6 мм. Подобные пузырьки наблюдаются на гиперемированной слизистой ротовой полости справа. Они быстро разрушаются с образованием эрозий, покрытых фибринозным налётом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Опоясывающий лишай
- B. Острый герпетический стоматит
- C. Аллергический стоматит
- D. Пузырчатка
- E. Многоформная экссудативная эритема

113. Больная 50-ти лет жалуется на сухость и жжение во рту, боль при приёме пищи, извращение вкуса. Симптомы заболевания появились неделю назад после окончания курса антибиотикотерапии по поводу острого бронхита. Объективно: на слизистой оболочке полости рта - белый налёт в виде пятен, напоминающих "творожистые массы". При соскабливании налёт легко снимается, под ним - гиперемированные участки слизистой оболочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый псевдомембранозный кандидоз
- B. Хронический гиперпластический кандидоз
- C. Лейкоплакия
- D. Красный плоский лишай
- E. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

114. Больная 56-ти лет жалуется на жгучую невралгическую боль в левой половине нижней челюсти, появившуюся 2 суток назад, и высыпания напряжённых пузырьков на покрасневшей коже и слизистой нижней губы слева, которые сопровождаются недомоганием, головной болью, температурой 38^oC, левосторонним лимфаденитом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Опоясывающий лишай
- B. Ящур
- C. Острый герпетический стоматит
- D. Аллергическая реакция
- E. Пузырчатка

115. Больной 27-ми лет через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченого зуба. Объективно: на дистальной поверхности 36 повязка. Перкуссия безболезненная. Десенный сосочек в области 36 гиперемирован, отёчен, вершина некротизирована. Какая тактика ведения данного больного?

- A. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором йода
- B. Сохранить повязку, назначить содовые полоскания
- C. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором йода
- D. Заменить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода
- E. Сохранить повязку, десну обработать 3% раствором перекиси водорода

116. У больного 21-го года, обратившегося для лечения зуба, на спинке языка обнаружено язва круглой формы диаметром 1 см с чёткими поднятыми краями и глубоким воспалительным инфильтратом в основании. Дно ровное, чистое, мясо-красного цвета. Регионарные лимфатические узлы хрящевидной плотности, подвижные, безболезненные. Язва возникла неделю назад, больного не беспокоила. О какой язве должен думать врач в первую очередь?

- A. Сифилитическая
- B. Трофическая
- C. Травматическая
- D. Туберкулёзная
- E. Раковая

117. Женщине 43-х лет установлен диагноз: генерализованный пародонтит. Какое исследование наиболее информативно для определения тяжести болезни?

- A. Панорамная рентгенография
- B. Проба Шиллера-Писарева
- C. Определение глубины пародонтальных карманов
- D. Определение пародонтального индекса
- E. Определение степени подвижности зубов

118. Женщина 52-х лет жалуется на постоянное чувство жжения на кончике и боковых поверхностях языка. Жжение возникает по утрам и усиливается к вечеру, успокаивается при приёме пищи. Считает себя больной около года. Наличие заболевания связывает с постановкой съёмных протезов. В анамнезе: анацидный гастрит, операция по поводу фибромиомы матки, гипертоническая болезнь II степени, плохой сон, чувство тревоги. Объективно: язык слегка отёчен, на спинке языка - скудный белый налёт, атрофия нитевидных сосочков. Остальная слизистая без видимых патологических изменений. Глоточно-завесочный рефлекс снижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Глоссодиния

- В. Аллергическая реакция на пластмассу
- С. Глоссит Гентера-Меллера
- Д. Кандидозный глоссит
- Е. Неврит язычного нерва

119. На приём к врачу-стоматологу обратилась женщина 28-ми лет с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюстях. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюстей определяются неправильной формы дефекты твёрдых тканей зубов в пределах эмали-дентинной границы, выполненные размягчёнными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

- А. Кариес и некроз
- В. Гипоплазия и некроз
- С. Гипоплазия и клиновидный дефект
- Д. Кариес и эрозия
- Е. Эрозия и клиновидный дефект

120. При обследовании врачом-стоматологом 19-летней девушки в пришеечных участках 11, 21 были обнаружены белые пятна, которые, со слов пациентки, появились около двух месяцев назад и с течением времени медленно увеличиваются. Для какого из перечисленных заболеваний характерен такой анамнез?

- А. Кариес
- В. Гипоплазия эмали
- С. Некроз
- Д. Флюороз
- Е. Эрозия твёрдых тканей

121. Больной 52-х лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие опухолевидного образования в области красной каймы нижней губы. При осмотре на красной кайме нижней губы слева обнаружено округлое опухолевидное образование диаметром около 0,5 см с гладкой поверхностью, на тонкой ножке, подвижное, безболезненное, мягкой консистенции. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Папиллома нижней губы
- В. Кожный рог
- С. Лейкоплакия
- Д. Бородавчатый предрак красной каймы нижней губы
- Е. Абразивный прекарцинозный хейлит Манганотти

122. При осмотре у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок, лишённый сосочков, размером 2х1см, слегка уплотнённый при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Ромбовидный глоссит
- В. Десквамативный глоссит
- С. Хронический атрофический кандидоз
- Д. Вторичный сифилис
- Е. Глоссит Гентера-Меллера

123. Больная 45-ти лет жалуется на повышение температуры тела, появление сыпи в полости рта, на губах. Болеет 4 года, чаще в осенне-весенний период. Объективно: на гиперемизированной слизистой оболочке полости рта болезненные эрозии, покрытые серым

налётом. Геморрагические корки на губах. На коже сгибательных поверхностей предплечья - макуло-папулёзные высыпания. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Многоформная экссудативная эритема
- B. Герпетиформный дерматит Дюринга
- C. Хронический рецидивирующий герпес
- D. Буллёзный пемфигоид
- E. Вульгарная пузырчатка

124. Женщина 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боли от холодного в 35, которые быстро проходят после устранения раздражителя. Объективно: в пришеечной области 35 обнаружен дефект твёрдых тканей в пределах эмали. Край дефекта крошащийся, белого цвета. ЭОД- 5мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый поверхностный кариес
- B. Местная гипоплазия эмали
- C. Острый начальный кариес
- D. Некроз эмали
- E. Эрозия эмали

125. У больного гемофилией 24-х лет диагностировано обострение хронического пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

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

126. Пациент 55-ти лет обратился к врачу с диагнозом: хронический средний кариес 33 зуба. Из анамнеза: больной имеет стимулятор сердечного ритма. Какой оптимальный материал необходимо выбрать для постоянного пломбирования?

- A. Композит химической полимеризации
- B. Силикатный цемент
- C. Силикофосфатный цемент
- D. Композит световой полимеризации
- E. Компомер

127. Больной 24-х лет жалуется на резкую боль в дёснах, невозможность принимать пищу, неприятный запах изо рта, повышение температуры до 38^oC, общую слабость. Объективно: больной бледен, увеличенные лимфоузлы. Отёк, гиперемия десенных сосочков, отдельные язвы, покрытые некротическим налётом. Какое дополнительное исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?

- A. Общий анализ крови
- B. Анализ мочи
- C. Панорамная рентгенография
- D. Аллергологические пробы
- E. Проба Кавецкого

128. Женщина 38-ми лет обратилась с жалобами на болезненность нижней губы в течение полгода, затруднения при приёме пищи и речи. Обращалась за помощью по месту жительства, назначенное лечение оказалось малоэффективным. При осмотре по центру нижней губы обнаружена глубокая трещина, захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой, после снятия которой, возникает

кровотечение. Края трещины с гиперкератозом, инфильтрированы. Выберите оптимальную лечебную тактику:

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

129. Женщина 48-ми лет жалуется на наличие дефектов твёрдых тканей на резцах верхней челюсти, которые появились около года назад и с течением времени увеличиваются. Объективно: на выпуклой части вестибулярной поверхности верхних резцов определяются овальной формы различных размеров дефекты в пределах эмали. Поверхность дефектов гладкая, блестящая, плотная. С целью профилактики прогрессирования процесса больной необходимо рекомендовать в рационе питания ограничить употребление:

- A. Кислых продуктов
- B. Морских продуктов
- C. Мясных продуктов
- D. Сладкого
- E. Чая

130. Пациентке 44-х лет с генерализованным пародонтитом I степени врач-стоматолог планирует провести избирательное шлифовывание зубов. Какое исследование необходимо провести пациентке перед его проведением?

- A. Оклюзиография
- B. Гнатодинамометрия
- C. Рентгенография
- D. Реопародонтография
- E. Электроодонтометрия

131. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не явился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Какой из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации возникшего осложнения?

- A. Электрофорез йодида калия
- B. УВЧ
- C. д'Арсонвализация
- D. Флюктуоризация
- E. Гальванизация

132. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- A. Композит химического отверждения
- B. Гибридный стеклоиономер
- C. Компомер
- D. Светоотверждаемый композит
- E. Силикатный цемент

133. Во время консультации пациента по поводу изготовления восстанавливающей

коронки на 36 зуб врач обнаружил на левой боковой поверхности языка язву округлой формы, твёрдую, безболезненную, блестящую. Назовите наиболее вероятный диагноз:

- A. Сифилитическая язва
- B. Декубитальная язва
- C. Туберкулёзная язва
- D. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- E. Красный плоский лишай

134. Больной 65-ти лет жалуется на боль длительного характера в зубе нижней челюсти с правой стороны, которая усиливается при накусывании. Ранее зуб лечился по поводу кариеса. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба пломба, перкуссия болезненная. По переходной складке в области проекции корней 36 зуба имеется свищ с гнойным отделяемым. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический гранулирующий периодонтит
- B. Радикулярная киста нижней челюсти
- C. Обострение хронического периодонтита
- D. Хронический фиброзный периодонтит
- E. Хронический гранулематозный периодонтит

135. Больной 25-ти лет проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 5,5 мг/л. Форма коронок его зубов нарушена за счёт разрушения и стирания твёрдых тканей. В 22, 23, 32 наблюдается отлом эмали. Какая форма флюороза наблюдается у данного больного?

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

136. Мужчина 24-х лет жалуется на самопроизвольную боль в 24 зубе, которая возникла внезапно и продолжается приблизительно 15 минут. Объективно: в 24 зубе на дистальной поверхности глубокая кариозная полость с нависшими стенками, выполненная светлым мягким дентином не сообщённая с полостью зуба. На холодной раздражитель возникает резкая боль, которая постепенно стихает. Перкуссия безболезненная. Выберите оптимальный метод лечения:

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

137. Больной 25-ти лет жалуется на боль при накусывании на 15 зуб, возникшую 2 суток назад, боль постоянного ноющего характера и значительно усилилась за последние сутки. Объективно: коронка 15 серого цвета, на медиальной контактной поверхности - глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия - резко болезненная, слизистая оболочка дёсен в проекции верхушки корня 25 зуба гиперемирована. Болезненный регионарный лимфоузел. На рентгенограмме - очаг деструкции кости в периапикальной области с нечёткими размытыми контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Обострение хронического периодонтита
- B. Острый серозный периодонтит
- C. Острый гнойный периодонтит

- D. Хронический гранулирующий периодонтит
- E. Острый серозный периодонтит, фаза интоксикации

138. Пациентка жалуется на незначительную болезненность десен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: десна бледная, плотная, в участке нижних фронтальных зубов наблюдается ретракция десны. На рентгенограмме - резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз I степени тяжести
- B. Пародонтоз II степени тяжести
- C. Пародонтоз начальной степени
- D. Катаральный гингивит
- E. Локализованный пародонтит

139. Больной 40-ка лет жалуется на сезонное (весной, летом) появление болей, жжение в губах в течение 3-х лет. При осмотре на отёчной гиперемированной красной кайме нижней губы определяются эрозии размером 2-3 мм, корки, в углах рта трещины. Пальпация умеренно болезненная, регионарные лимфоузлы не увеличены, кожа приротовой области не изменена. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

- A. Актинический хейлит
- B. Эксфолиативный хейлит, отёчная форма
- C. Экзематозный хейлит
- D. Красный плоский лишай, эрозивная форма
- E. Микотический ангулярный хейлит

140. Больная 46-ти лет жалуется на боль в полости рта при приёме пищи и от действия разных раздражителей, плохое общее самочувствие. Объективно: на слизистой оболочке рта болезненные эрозии, по краю которых обрывки оболочек пузырей. Вокруг слизистая оболочка умеренно воспалена. На коже спины отмечает эрозии, болезненные при касании одежды. Какое дополнительное исследование является необходимым для определения окончательного диагноза?

- A. Цитологическое исследование
- B. Вирусологическое исследование
- C. Иммунологическое исследование
- D. Клинический анализ крови
- E. Бактериологическое исследование

141. Больной 20-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, изменение их вида. Перенёс ОРВИ в тяжёлой форме. Объективно: дёсенные сосочки отёчны, синюшно-красного цвета, покрывают коронки зубов на 1/2, очень кровоточат. На слизистой оболочке полости рта множественные петехиальные кровоизлияния, в отдельных участках по краю дёсен язвы. В крови изменений нет. Какое сочетание витаминов необходимо назначить в комплексной терапии больного?

- A. Аскорбиновая кислота + рутин
- B. Ретинола ацетат + рибофлавин
- C. Пиридоксин + тиамин бромид
- D. Рутин + никотиновая кислота
- E. Цианокобаламин + тиамин бромид

142. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективном исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты

твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной:

- A. Пломбирование компомером без предварительного препарирования
- B. Врачебного вмешательства не требуется
- C. Местная флюоризация
- D. Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами
- E. Реминерализующая терапия

143. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53-х лет. Медиальные каналы трудно проходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

- A. 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты
- B. 2% р-р трипсина
- C. 10% р-р перекиси водорода
- D. 10% р-р соляной кислоты
- E. 40% р-р формальдегида

144. Установлен заключительный диагноз: язвенно-некротический стоматит Венсана. При медикаментозной обработке поверхности язв налёт тяжело удаляется. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

- A. Протеолитические ферменты
- B. Кератопластические средства
- C. Антисептики
- D. Противовирусные препараты
- E. Противогрибковые препараты

145. Больная 54-х лет жалуется на боль, жжение языка при приёме твёрдой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений. Объективно: кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна, болезненные при пальпации. В крови: Нв- 100 г/л, эр.- $2,5 \cdot 10^{12}/л$, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ЦП- 1,4, лейкоц.- $4, 2 \cdot 10^9/л$, (палочко- ядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные - 36%, базофилы - 2%, моноциты - 4%, эозинофилы - 4%, лимфоциты - 53%), тромбоциты - $180 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больную нужно направить на консультацию к гематологу?

- A. В12-фолиеводефицитная анемия
- B. Железодефицитная анемия
- C. Гипопластическая
- D. Острый лейкоз
- E. Болезнь Верльгофа

146. Больной 50-ти лет жалуется на чувство зуда в деснах, чувствительность зубов к тактильным, термическим и химическим раздражителям. При осмотре десна плотная, бледно-розового цвета. На зубах клиновидные дефекты. Корни зубов оголены до 2/3 длины, зубы устойчивы. На рентгенограмме определяется горизонтальная деструкция (атрофия) межзубных перегородок на 2/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз III степени
- B. Пародонтоз II степени
- C. Пародонтит II степени
- D. Атрофический гингивит
- E. Пародонтит III степени

147. При лечении хронического фиброзного периодонтита 36 у больного 30-ти лет врач не нарочно перфорировал дно полости зуба. Какая дальнейшая врачебная тактика в этом случае?

- А. Закрытие перфорации стеклоиономерным цементом
- В. Закрытие перфорации пастой с гидроксидом кальция
- С. Электрофорез йодида калия
- Д. Удаление зуба
- Е. Закрытие перфорационного отверстия цинк-эвгеноловой пастой

148. Молодой человек 18-ти лет жалуется на болезненность десен во время приёма пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появились субфебрильная температура и боли в дёснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отёчна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21,22,23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налёт, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налёта резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

- А. Общий развёрнутый анализ крови
- В. Анализ крови на сахар
- С. Микроскопия налёта с сосочка
- Д. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию
- Е. Рентгенография челюстей

149. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на наличие язвы на языке. Объективно: отмечается плотный инфильтрат, эрозия красного цвета с гладким блестящим дном, диаметром около 1,5 см, чётко очерченная, с ровными краями, безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Первичный сифилис
- В. Туберкулёзная язва
- С. Актиномикоз языка
- Д. Абсцесс языка
- Е. Декубитальная язва

150. Больная 25-ти лет жалуется на разрастание и кровоточивость дёсен при чистке зубов. Слизистая дёсен отёчна с цианотическим оттенком. Дёсенные сосочки увеличены в размере и перекрывают коронки зубов на 1/3, легко кровоточат при касании. Какое дополнительное исследование необходимо для определения окончательного диагноза?

- А. Рентгенография
- В. Проба Кулаженко
- С. Проба Шиллера-Писарева
- Д. Реопародонтография
- Е. Микробиологическое исследование

151. У больного 52-х лет на слизистой щёк, языке, мягком нёбе обнаружены многочисленные язвы с неровными подрытыми краями, имеющими склонность к ползучему росту по периферии. Дно и края язв имеют зернистый характер, покрыты жёлто-серым налётом; по периферии обнаружены зёрна Треля. Лимфоузлы увеличены, спаяны в пакеты, эластичные при пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Милиарно-язвенный туберкулёз
- В. Туберкулёзная волчанка
- С. Лепра

- D. Колликвативный туберкулёз
- E. Третичный сифилис

152. Больная 39-ти лет поступила в больницу с тяжёлом состоянии. Заболевание началось 2 суток назад с внезапного повышения температуры и боли в суставах. Лечилась народными средствами. В течение последних суток динамика заболевания резко отрицательная. Объективно: на коже, преимущественно конечностей и лица, на губах, слизистой оболочке щёк и языка, мягкого нёба, зева, горла пузыри и кровоточащие эрозии. Симптом Никольского отрицательный. Консультация глазного врача: двусторонний конъюнктивит, кератит. Консультация ЛОР-врача: ринит. Консультация гинеколога: язвенный вульвовагинит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Синдром Стивенса-Джонсона
- B. Эпидермальный токсический некролиз
- C. Системная красная волчанка
- D. Синдром Бехчета
- E. Буллёзный пемфигоид

153. Больной 45-ти лет, оператор цеха по производству азотных химических веществ, отмечает ощущение оскомины, повышенной чувствительности к температурным и механическим раздражителям. При осмотре эмаль зубов фронтальной группы матовая, шероховатая, грязно-серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Кислотный некроз эмали
- B. Эрозия эмали
- C. Гипоплазия эмали
- D. Флюороз
- E. Поверхностный кариес

154. Женщина 43-х лет жалуется на зуд, неприятные ощущения в дёснах, повышенную чувствительность зубов к различным раздражителям. После тщательного обследования установлен диагноз: пародонтит I степени тяжести. Какое из физиотерапевтических воздействий целесообразно включить в комплексный план лечения этой больной?

- A. Дарсонвализация
- B. Гелий-неоновый лазер
- C. Диадинамические токи
- D. УВЧ-терапия
- E. Флюктуоризация

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

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

156. Больной 39-ти лет жалуется на ощущение шероховатости слизистой оболочки у правого угла рта, появившееся 4 месяца назад. Объективно: коронки 14, 13 и 44 зубов разрушены, с острыми краями. На слизистой оболочке правого угла рта по линии смыкания зубов на фоне сплошной белой бляшки, не снимающейся при соскабливании, выявляется плотное бугристое образование, высотой 3 мм молочного цвета, которое плотно спаяно с подлежащими тканями. Регионарные лимфоузлы без изменений. Какая лечебная тактика после устранения травмирующих факторов и протезирования?

- A. Криодеструкция
- B. Витамин А местно
- C. Наблюдение и цитологический контроль через каждые 6 месяцев
- D. Лечение в онкодиспансере
- E. Некролитические средства

157. Врач-стоматолог проводит лечение кариеса в 37 зубе (I класс по Блэку) у пациента 29-ти лет. Объективно: в дистальной фиссуре 37 определяется небольшая кариозная полость средней глубины, выполненная светлым размягчённым дентином, остальные фиссуры "закрытые", глубокие, труднодоступные, пигментированные. Выберите оптимальную тактику лечения 37 в данном случае:

- A. Профилактическое пломбирование с инвазивным закрытием фиссур
- B. Метод "профилактического расширения" по Блэку
- C. ART-методика препарирования и пломбирования
- D. Профилактическое пломбирование с неинвазивным закрытием фиссур
- E. Щадящее препарирование по принципу "биологической целесообразности" Лукомского

158. Девушка 18-ти лет обратилась к пародонтологу с жалобами на разрастание и кровоточивость дёсен. Объективно: скученность зубов во фронтальном участке нижней челюсти; дёсенные сосочки ярко-красного цвета, округлой формы, покрывают коронки зубов на 1/2 их высоты, кровоточат при пальпации; обильные отложения зубного камня. На рентгенограмме изменений костной ткани межальвеолярных перегородок не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гипертрофический гингивит, отёчная форма II степени
- B. Гипертрофический гингивит, отёчная форма I степени
- C. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма I степени
- D. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма II степени
- E. Фиброматоз дёсен

159. Больной 48-ми лет на приёме у врача-стоматолога почувствовал ощущение голода. Отмечено учащение пульса, сужение зрачков, менингеальные симптомы, падение температуры. Из анамнеза выяснено, что больной страдает сахарным диабетом. Врач-стоматологом поставлен диагноз: гипогликемический криз. Как ликвидировать приступ?

- A. Дать пациенту выпить стакан сладкого чая
- B. Парентерально ввести инсулин
- C. Перорально ввести инсулин
- D. Парентерально ввести большие дозы глюкозы
- E. Госпитализировать больного

160. Больная 42 лет жалуется на наличие язв в полости рта и боли во время приема горячей и острой пищи на протяжении недели. Объективно: на слизистой оболочке щек большой участок гиперемии, в котором выявляются поверхностные дефекты эпителия до 5 мм в диаметре и "перламутровые" папулы в виде кружева вокруг. Каков наиболее

вероятный диагноз?

- A. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма
- B. Лейкоплакия, эрозивная форма
- C. Красная волчанка, эрозивная форма
- D. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма
- E. Вульгарная пузырчатка

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

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

162. Больная 30 лет, отдыхая вторую неделю на море, обратилась с жалобами на жжение губ, боль во рту при приеме пищи. В течение нескольких дней отмечает боль в суставах, в области сердца и почек, высыпания на коже. Объективно: на губах, слизистой оболочке щек ярко-красные с ободком бляшки, единичные пузырьки с кровянистым содержимым, эрозии, эпителизирующиеся с образованием участков атрофии. Обнаружены LE-клетки, антитела к нативной ДНК. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Системная красная волчанка
- B. Лепра
- C. Милиарно-язвенный туберкулез
- D. Вторичный сифилис
- E. Острый герпетический стоматит

163. Больная 26 лет жалуется на повышение температуры до 38°C, болезненное глотание, запах изо рта, кровоточивость десен. Болеет ревматизмом, принимает бутадион, амидопирин. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, геморрагии, участки некроза на миндалинах и по десневому краю в области жевательных зубов слева. Лимфоузлы увеличены, безболезненные. Какие изменения в анализе крови этой больной наиболее вероятны?

- A. Агранулоцитоз
- B. Увеличение цветного показателя
- C. Миелобластоз
- D. Лимфопения
- E. Тромбоцитопения

164. Пациент 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистке зубов, зуд в дёснах. Объективно: обнаружены клиновидные дефекты в пределах эмали и плащевого дентина, дёсенный край истончен, десна бледная, пальпация безболезненная, корни зубов оголены до 1/2 их длины. На рентгенограмме - снижение высоты межзубных перегородок на 1/2, их остеосклероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз II степени тяжести
- B. Генерализованный пародонтит II степени тяжести
- C. Атрофический гингивит
- D. Генерализованный пародонтит I степени тяжести
- E. Пародонтоз I степени тяжести

165. Больной обратился с жалобами на боли в области 36 зуба, припухлость десен, выделение гноя. Объективно: десневые сосочки в области 36 и 37 зубов гиперемированы, отечны, с цианотическим оттенком, при касании кровоточат. 36 и 37 зубы покрыты металлическими коронками, между ними пародонтальный карман глубиной 6-7 мм с незначительным гнойным отделяемым. Коронки глубоко заходят под десна. Горизонтальная перкуссия 36 зуба болезненная. На рентгенограмме - резорбция межзубной перегородки на 1/2 высоты. Костная ткань в других участках альвеолярного отростка не изменена. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Локализованный пародонтит
- B. Генерализованный пародонтит
- C. Хронический катаральный гингивит
- D. Гипертрофический гингивит
- E. Острый катаральный гингивит

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

- A. Болезнь Верльгофа
- B. Болезнь Вакеза
- C. Болезнь Аддисона-Бирмера
- D. Железодефицитная анемия
- E. Хронический лимфолейкоз

167. У девушки 20 лет неделю назад возникла боль в ранее леченном и запломбированном 22. Три дня назад боль прекратилась, но появился свищ с гнойным отделяемым в проекции верхушки корня 22. На рентгенограмме выявлен очаг разрежения костной ткани у верхушки корня 22 диаметром 0,5-0,6 см без четких контуров. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический гранулирующий периодонтит 22
- B. Нагноившаяся радикулярная киста от 22
- C. Ограниченный остеомиелит верхней челюсти
- D. Хронический гранулематозный периодонтит 22
- E. Обострение хронического периодонтита

168. Больной жалуется на постоянную ноющую боль, ощущения "выросшего зуба", беспокоящие в течение 3 дней. Объективно: в 26 кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Вертикальная и горизонтальная перкуссия резко болезненны. Зуб подвижный, II ст. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня гиперемирована, пальпация болезненная. Назовите наиболее рациональный путь создания оттока экссудата:

- A. Через корневые каналы
- B. Через разрез по переходной складке
- C. Через лунку удаленного зуба
- D. Через периодонтальную щель
- E. Отток не целесообразен, назначить антибиотики

169. Больной 17 лет жалуется на боли в полости рта, резкую кровоточивость десен, гнилостный запах изо рта, общую слабость в течение 3-х суток. Объективно: больной бледный, регионарные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации, слизистая

оболочка десен на обеих челюстях отечная, покрыта серым налетом, который легко снимается, резко болезненная и кровоточивая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Язвенно-некротический гингивит
- B. Катаральный гингивит
- C. Генерализованный пародонтит
- D. Герпетический гингивостоматит
- E. Меркуриальный гингивит

170. Больная 20-ти лет обратилась с жалобами на потемнение коронок 11 и 21. Около года назад получила спортивную травму. Объективно: коронки 11 и 21 темно-серого цвета, интактные, при перкуссии безболезненные. Слизистая альвеолярного отростка не изменена. На рентгенограмме в области верхушек корней обнаружена зона деструкции костной ткани округлой формы, размером до 0,5 мм в диаметре, с четкими границами. Какое лечение следует назначить?

- A. Пломбирование корневых каналов
- B. Электрофорез с антисептиками
- C. Удаление зубов
- D. Антибиотикотерапия
- E. Отбеливание зубов

171. Больная 52 лет жалуется на боль, периодическое возникновение свища на деснах в области 15. Зуб лечен 1,5 года назад по поводу кариеса. Объективно: в 15 пломба. В проекции верхушки корня свищ, при надавливании выделяется гнойный экссудат. Перкуссия зуба болезненная. На рентгенограмме корневой канал не запломбирован, возле верхушки корня очаг деструкции с нечеткими контурами. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Обострение гранулирующего периодонтита
- B. Хронический гранулирующий периодонтит
- C. Острый гнойный периодонтит
- D. Радикулярная киста
- E. Обострение гранулематозного периодонтита

172. Мужчина 26-ти лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент явился. Объективно: на медиальной поверхности 12 - герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения:

- A. Антисептик мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой
- B. Антисептик мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- C. Назначают внутриканальный электрофорез с антисептиком, зуб оставляют открытым
- D. Промывают антисептиком корневой канал, зуб оставляют открытым
- E. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антисептиком по переходной складке

173. Мужчина 36-ти лет жалуется на ноющую боль в области 26 зуба, усиливающуюся при накусывании. 26 в прошлом лечен. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной стороны на уровне 26 зуба пастозна. На рентгенограмме 26 зуба определяется очаг просветления у верхушки медиального щечного корня с четкими контурами диаметром до 0,5 см. Установите наиболее вероятный диагноз:

- A. Обострение хронического грануломатозного периодонтита 26
- B. Хронический фиброзный периодонтит 26
- C. Хронический гранулирующий периодонтит 26
- D. Кистогранулёма
- E. Локальный пародонтит

174. Женщина 41-го года жалуется на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились год назад, с течением времени увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 определяются дефекты твердых тканей округлой формы в пределах эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде - 0,7 мг/л. Какова наиболее целесообразная тактика в данном случае?

- A. Пломбирование композитным материалом без препарирования
- B. Врачебного вмешательства не требуется
- C. Местная флюоризация
- D. Препарирование и пломбирование композитным материалом
- E. Реминерализующая терапия

175. Женщина 51-го года жалуется на ощущение жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, исчезающее во время еды, но усиливающееся к вечеру, сухость во рту, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени они усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Глоссодиния
- B. Ганглионит подъязычных ганглиев
- C. Глоссит Гентера-Миллера
- D. Десквамативный глоссит
- E. Кандидозный глоссит

176. Больной 18-ти лет, поставлен диагноз: хронический катаральный генерализованный гингивит, легкой степени тяжести, обострение. Имеется скученность нижних фронтальных зубов. ГИ=3,1. Какое из нижеперечисленных средств необходимо назначить больной для профилактики образования и налета?

- A. Хлоргексидин
- B. Перекись водорода
- C. Химопсин
- D. Альбуцид
- E. Фурацилин

177. Во время лечения 16 зуба по поводу острого диффузного пульпита через несколько минут после проведенной проводниковой анестезии больной почувствовал беспокойство, ощущение жара, боли в груди. Объективно: затруднённое дыхание, частый пот, гиперемия кожного покрова, рвота, потеря сознания, судороги. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Анафилактический шок
- B. Бронхиальная астма
- C. Коллапс
- D. Обморок
- E. Гипогликемическая кома

178. Женщина 28-ти лет жалуется на боль при приёме пищи и глотании, общую слабость. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 37,9оС , болей в мышцах. Объективно: на фоне отечной и гиперемированной слизистой мягкого неба, передних дужек, задней стенки глотки определяются сгруппированные и одиночные везикулы с серозно-геморрагическим содержимым, а также эрозированные участки различной величины с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом, слабо болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Герпангина
- B. Гриппозный стоматит
- C. Опоясывающий лишай
- D. Острый герпетический стоматит
- E. Ящур

179. При лечении пульпита у больного 32-х лет, ВИЧ-инфицированного, врач-стоматолог случайно повредил кожу руки. Как должен вести себя врач в данном случае?

- A. Выдавить кровь из повреждённой области, обработать 70% раствором спирта
- B. Промыть повреждённую область водой
- C. Обработать повреждённую область 2% раствором борной кислоты
- D. Обработать повреждённую область 0,01% раствором перманганата калия
- E. Обработать повреждённую область 0,05% раствором хлоргексидина

180. Пациент 19 лет, водитель, жалуется на недомогание, повышение температуры, боль в деснах, неприятный запах изо рта. Объективно: десенные сосочки и десенный край сероватые, рыхлые, легко удаляются с обнажением язвенной, кровоточивой и резко болезненной поверхности. Слизистая полости рта розовая. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый язвенный гингивит
- B. Острый катаральный гингивит
- C. Свинцовый гингивит
- D. Гангренозный гингивит
- E. Хронический язвенный гингивит

181. Больная 55 лет жалуется на боль при открывании рта, сухость, жжение и стянутость губ. Болеет сахарным диабетом в течение 20 лет. Объективно: красная кайма верхней и нижней губы гиперемирована, отечна, покрыта тонкими серыми чешуйками. В углах рта эрозии с инфильтрированными краями, покрытые налетом серовато-белого цвета. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Микотический хейлит
- B. Эксфолиативный хейлит
- C. Аллергический хейлит
- D. Актинический хейлит
- E. Экзематозный хейлит

182. Пациент 12-ти лет неделю назад перенес ОРВИ. Жалобы на боль и зуд в деснах, кровоточивость при приеме пищи. На верхней и нижней челюстях десны гиперемированы, отечны, кровоточат при прикосновении инструментом, индекс по Федорову-Володкиной - 3,5 балла, индекс КПУ- 6, про-ба Шиллера-Писарева положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Обострение хронического катарального гингивита
- B. Хронический катаральный гингивит
- C. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- D. Гипертрофический гингивит, гранулирующая форма

Е. Пародонтит, стадия обострения

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

- А. Содержащую хлоргексидин
- В. Содержащую минерализующие препараты
- С. Содержащую растительные препараты
- Д. Фторсодержащую
- Е. Гелевую

184. Больная 29-ти лет жалуется на кратковременную боль в области передних зубов от температурных, механических и химических раздражителей. Страдает заболеванием щитовидной железы. Объективно: на вестибулярной поверхности 11, 12, 13, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов дефекты, по краям эмаль мелового цвета, шершавая, повышенной ломкости, откалывается экскаватором. Дентин пигментированный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Некроз твёрдых тканей зуба
- В. Эрозия твёрдых тканей зуба
- С. Клиновидный дефект
- Д. Острый средний кариес
- Е. Гипоплазия эмали

185. Пациентка 22-х лет обратилась к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Во время осмотра ротовой полости выявлен дефект твёрдых тканей в пришеечной области в границах плащевого дентина в 22 зубе. Дентин плотный, пигментированный. Реакция на перкуссию и зондирование отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический средний кариес
- В. Клиновидный дефект
- С. Острый глубокий кариес
- Д. Острый средний кариес
- Е. Некроз твёрдых тканей зуба

186. Больная 17-ти лет жалуется на боль в зубе, возникшую впервые. Продолжительность боли до 2 минут. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Зондирование дна чувствительное. Перкуссия безболезненна. ЭОД- 12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гиперемия пульпы
- В. Острый ограниченный пульпит
- С. Острый диффузный пульпит
- Д. Острый периодонтит
- Е. Обострение хронического пульпита

187. Мужчина 36-ти лет предъявляет жалобы на зуд, покраснение, наличие высыпаний на губах и коже. Объективно: красная кайма губ, прилежащая кожа и углы рта гиперемированны, отечны. На этом фоне определяются мелкие пузырьки с серозным экссудатом, некоторые сливаются между собой, некоторые лопнувшие, покрыты корочками. Определяется мокнутие. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый экзематозный хейлит
- B. Актинический хейлит, экссудативная форма
- C. Контактный аллергический хейлит
- D. Хронический рецидивирующий герпес
- E. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

188. Девушка 18-ти лет обратилась к стоматологу с целью контроля качества герметизации фиссур, которая была проведена год назад. Объективно: в 17, 16, 26, 27, 37 и 47 зубах - герметик полностью сохранился. В 36 и 46 - силант не обнаружен, в дистально-продольных фиссурах этих зубов при зондировании определяется размягчённая эмаль. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 2,5 балла. Какова тактика врача-стоматолога в отношении 36 и 46 в данном клиническом случае?

- A. Профилактическое пломбирование
- B. Повторная неинвазивная герметизация
- C. Инвазивная герметизация
- D. Аппликации фторсодержащим гелем
- E. Электрофорез с кальцийсодержащим раствором

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

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

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

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

191. Больная 32-х лет жалуется на наличие белых и пигментированных пятен на зубах. Живёт в местности с содержанием фтора в питьевой воде - 1,7 мг/л. Был поставлен диагноз: флюороз, меловидно-крапчатая форма. Использование каких паст показано в данной ситуации?

- A. Кальций-фосфатсодержащие
- B. Фторсодержащие
- C. Высокоабразивные
- D. Содержащие растительные экстракты
- E. Триклозансодержащие

192. У пациента 18-ти лет на жевательной поверхности 36 зуба выявлено пятно белого цвета без блеска. Какой дополнительный метод обследования целесообразно

провести?

- A. Цветовые тесты с красителями
- B. ЭОД
- C. Определение индексов гигиены
- D. Проба Олдрича
- E. Рентгенография

193. Больной 25-ти лет, корреспондент, жалуется на самопроизвольную приступообразную боль в левом виске. Боль спонтанно возникает вечером. Иногда боль возникает при наклонах головы, при взлёте самолёта. Объективно: все зубы интактны; обнажение шеек 24 и 36 зубов, перкуссия 24 зуба даёт слабовыраженную боль. На рентгенограмме 24 в центральной части коронковой полости определяется дентиновой плотности образование - 0,5х0,5 мм. Предложите метод лечения:

- A. Витальная экстирпация пульпы 24
- B. Курс новокаиновой блокады с витамином В1
- C. Витальная ампутация 24
- D. Электрофорез с йодидом калия в проекции верхушки 24
- E. Реминализирующая терапия пришеечных участков 24 и 36

194. Больной 63-х лет обратился к врачу с жалобами на неболезненное образование с широким основанием до 2 см на коже левой щеки. В центре образования - роговые массы. Со слов больного, образование возникло 4 месяца назад. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Кератоакантома
- B. Холестеатома
- C. Меланома
- D. Атерома
- E. -

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

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

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

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

197. Больная 32-х лет жалуется на незначительную болезненность во время еды в области 36 зуба, кровоточивость дёсен. При осмотре в 36 зубе на дистальной поверхности пломба, контактный пункт между 37 и 36 зубами отсутствует, межзубный дёсенный сосочек атрофирован, глубина пародонтального кармана 4 мм. На рентгенограмме резорбция верхушки межальвеолярной перегородки между 37 и 36 зубами, явления остеопороза, в других участках изменений нет. Что является первопричиной данного заболевания?

- A. Нерациональное пломбирование
- B. Вирулентная микрофлора
- C. Травматическая окклюзия
- D. Недостаточная гигиена
- E. Снижение местной резистентности

198. У больного возрастом 18 лет после сеанса внутриканального электрофореза 46 зуба 5% раствором йода на слизистой оболочке твёрдого нёба справа появился участок поражения в виде штрихов с бело-серой поверхностью. Что из перечисленного могло бы быть причиной такого поражения?

- A. Электротравма
- B. Механическая травма
- C. Гальванизм
- D. Химическая травма
- E. Термическая травма

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

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

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

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

1. Больная 22-х лет жалуется на кратковременную приступообразную боль в 26 с длительными периодами отсутствия боли. Зуб заболел впервые. Объективно: кариозная полость на жевательной поверхности 26 полость зуба не открыта, при зондировании боль в зоне проекции рога пульпы, на температурные раздражители резкая боль, перкуссия зуба

безболезненна, региональные лимфоузлы не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый ограниченный пульпит
- B. Острый глубокий кариес
- C. Острый диффузный пульпит
- D. Острый гнойный пульпит
- E. Обострение хронического пульпита

2. Больная 45-ти лет жалуется на боль от температурных раздражителей, самопроизвольную боль в 26 зубе. Неделю назад зуб лечили по поводу пульпита. Объективно: 26 под пломбой, перкуссия чувствительная, реакция на температурный раздражитель - боль, которая медленно усиливается, длительная. На рентгенограмме – небный канал пломбирован на 2/3, в щечных каналах материал НЕ прослеживается. Что с перечисленного является достоверно причиной данного осложнения?

- A. Неполная экстирпация пульпы
- B. Неадекватное пломбирование каналов
- C. Развитие инфекции
- D. Развитие воспаления в периодонте
- E. Травма ткани периодонта

3. Больной 49-ти лет жалуется на боль в полости рта, осложненный прием пищи. Страдает ИБС. При объективном обследовании одышка, отек конечностей. Полость рот не санирована. На слизистой оболочке щеки справа язва с неровными краями, покрытая серовато-белым некротическим налетом, с маловыразительной воспалительной реакцией вокруг. Неприятный запах изо рта. Который наиболее вероятный диагноз?

- A. Трофическая язва
- B. Травматическая язва
- C. Туберкулезная язва
- D. Раковая язва
- E. Язвенно-некротический стоматит

4. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение температуры тела до 39,0°C течение 10-ти дней, боль при приеме пищи и глотании, носовые кровотечения. Объективно: на губах герпетические высыпания, на слизистой оболочке полости рта эрозии неправильной формы, покрытые фибриновым налетом; пленчатые налеты на миндалинах. Печень увеличена и уплотнена. В крови: эр.- 4,5 • 10¹² / л, Нв- 120 г / л, СОЭ- 25 мм / ч, лейкоц.- 10 • 10⁹ / л, н.э.- 0; п.- 2; с.- 31; Л.- 41; м.- 10; атипичные мононуклеары - 14%, плазматические клетки - 2. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Инфекционных мононуклеоз
- B. Острый герпетический стоматит
- C. Дифтерия ротоглотки
- D. СПИД
- E. Острый лейкоз

5. Больная 22-х годов обратилась к клинику с жалобами на смену цвета коронки 11. Год назад зуб лечен по поводу хронического глубокого кариеса. Сразу после лечения беспокоили незначительные болевые ощущения. К врачу не обращалась. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели в участке верхушки корня 11 Перкуссия безболезненна. Который наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический фиброзный периодонтит
- B. Хронический глубокий кариес

- C. Хронический гранулирующий периодонтит
- D. Хронический гранулематозный периодонтит
- E. Хронический фиброзный пульпит

6. Больная 45-ти лет обратилась для санации полости рта. В анамнезе: легкая форма диабета. Объективно: на фоне неизменной слизистой оболочки щек симметрично, преимущественно в ретромолярной участке, обнаруживаются беловатые папулы, едва возвышаются над уровнем слизистой оболочки и образуют кружевной рисунок. На верхней челюсти два паянных мостовидных протеза, в 47 - пломба из амальгаммы; на 46 - коронка из стали. Который наиболее вероятный диагноз?

- A. Красный плоский лишай
- B. Вторичный сифилис
- C. Лейкоплакия
- D. Хронический атрофический кандидоз
- E. Красная волчанка

7. Больная 26-ти лет жалуется на ощущение тяжести в зубе и боль от горячего, неприятный запах изо рта. Объективного: коронка 46 серого цвета, глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба, поверхностное зондирование безболезненно, глубокое - болезненно, перкуссия чувствительная, слизистая оболочка без патологических изменений. Который наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический гангренозный пульпит
- B. Хронический фиброзный пульпит
- C. Загострения хронического периодонтита
- D. Хронический конкрементозный пульпит
- E. Хронический гранулирующий периодонтит

8. Больной 67-ми лет жалуется на наличие на участке красной каймы нижней губы часто рецидивирующей эрозии. Эрозия овальной формы, размером 0,8x1,3 см, покрыта тонкими корками, при снятии которых на фоне блестящей поверхности определяются точечные кровоизлияния. Отмечаются участки атрофии красной каймы. Элементов инфильтрации нет. Поднижнечелюстные лимфоузлы НЕ увеличены. Какой диагноз можно предположить?

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

9. Женщина 51-го года обратилась с жалобами на застревание пищи в зубе на нижней челюсти с правой стороны. Объективно: на дистально-жевательные поверхности 45 определяется глубокая кариозная полость, наполненная плотным пигментированным дентином; не сообщается с полостью зуба. Был установлен диагноз: хронический глубокий кариес. На основании какого исследования врачом был исключен хронический периодонтит?

- A. Электроодонтометрия
- B. Зондирование
- C. Пальпации проекции верхушки корня
- D. Перкуссия
- E. Холодовая проба

10. Больной 27-ми лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно: десневый край гиперемирован, отечен, болезненный при пальпации, пародонтальные карманы отсутствуют. На рентгенограмме резорбция кортикальной пластинки, остеопороз межзубных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Начальная степень генерализованного пародонтита
- B. Обострение хронического катарального гингивита
- C. Генерализованных пародонтит I степени
- D. Хронический катаральный гингивит
- E. Пародонтоз

11. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили мелоподобные пятна в пришеечной области, безболезненные во время зондирования. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

- A. Підповерхностная деминерализация эмали
- B. Изменения в плащевом дентине
- C. Повреждение дентиноэмалевого соединения
- D. Поверхностная деминерализация эмали
- E. Дегенеративные изменения одонтобластов

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

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

13. Больной 20-ти лет жалуется на самопроизвольную кратковременную локализованную боль в 26 в течение одних суток. Объективно: в 26 глубокая кариозная полость первого класса по Блэку, дентин стенок и дна не пигментирован, размягченный, кариозная полость не сообщается с полостью зуба. Зондирование резко болезненно в одной точке, реакция на холод болезненная, длительная. Метод лечения наиболее целесообразен в этом случае?

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

14. Женщина 31-го года обратилась к стоматологу с целью санации зубов. Объективно: в пришеечной области 13 и 23 выявлены дефекты твердых тканей неправильной формы в пределах глубоких слоев эмали. Дно дефектов шероховатое, края мелоподобно изменены. Какая тактика врача по отношению к этим дефектам?

- A. Препарирование и пломбирование
- B. Пломбирование композитом без препарирования
- C. Реминерализирующая терапия
- D. Сошлифовывание дефектов
- E. Ссеребрение дефектов

15. Больной 57-ми лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к химическим и термическим раздражителям, зуд десен. Объективно: корни зубов обнаженные до 1/3 длины, десна плотные, бледно-розового цвета. В участке 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирование обнаженных шеек зубов и клиновидных дефектов болезненно. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз I степени
- B. Генерализованный пародонтит
- C. Пародонтоз II степени
- D. Атрофический гингивит
- E. Локализованный пародонтит

16. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль во время приема пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются многочисленные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижные, безболезненные. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичны мононуклеары, СОЭ- 30 мм / ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

- A. Вирусная инфекция
- B. Бактериальная инфекция
- C. Аутоимунные нарушения
- D. Аллергические реакции немедленного типа
- E. Аллергические реакции замедленного типа

17. Больная 23-х лет жалуется на наличие язвочки на красной кайме нижней губы, которая не поддается самолечению в течение двух недель. Объективно: на неизменной красной кайме нижней губы - язва круглой формы диаметром 2 мм с поднятыми, ровными краями, дно ее мясо-красного цвета, плотное, блестящее, с "сальным налетом", во время пальпации язва безболезненна, с хрящеподобным инфильтратом. Регионарный лимфоузел увеличен, плотно-эластичной консистенции, безболезненный, подвижный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Первичный сифилис
- B. Декубитальная язва
- C. Раковая язва
- D. Красная волчанка
- E. Туберкулезная язва

18. Больной 50-ти лет жалуется на повышенную чувствительность обнаженных шеек зубов, смещение зубов, зуд в деснах, боль в участке 43, 42, 41, 31, 32, 33 при действии химических и температурных раздражителей. Объективно: десна плотные, анемичные. На рентгенограмме: атрофия альвеолярной кости, достигающая 2/3 высоты межальвеолярных перегородок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз III степени
- B. Пародонтоз II степени
- C. Хронический генерализованный пародонтит III степени
- D. Хронический генерализованный пародонтит II степени
- E. Атрофический гингивит

19. На рентгенограмме в проекции верхушки корня 27 наблюдается деструкция костной ткани круглой формы с четкими ровными краями размером 0,7x0,7 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Кистогранулема

- В. Киста
- С. Гранулема
- Д. Одонтома
- Е. Остеома

20. Больной 29-ти лет жалуется на появление острой причтупообразной боли в участке верхней челюсти слева, левых верхнечелюстной пазухи, глаза, виска. Боль длительная (2-3 часа), усиливается ночью. Недавно перенес острое респираторное заболевание. Объективно: в 26 - кариозная полость, зондирование дна болезненно, реакция на температурные раздражители - длительная боль, реакция на перкуссию - незначительная боль. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый диффузный пульпит
- В. Острый очаговый пульпит
- С. Острый верхушечный периодонтит
- Д. Воспаление верхнечелюстной пазухи
- Е. Обострение хронического периодонтита

21. Больной 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на правой верхней челюсти. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба, зондирование в раскрытой точке безболезненно, перкуссия 16 слабо болезненна. На десне в участке проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

22. Пациент 16-ти лет жалуется на косметический дефект в участке верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, которые обнаружены давно и со временем не меняются. Объективно: белые пятна на вестибулярных поверхностях 11, 12, 21, 22 у режущего края и на вестибулярных поверхностях 16, 26, 36, 46 ближе к жевательной поверхности. Во время зондирования поверхность пятен гладкая, безболезненна, реакция на холодовой раздражитель безболезненна. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Системная гиперплазия эмали
- В. Местная гипоплазия эмали
- С. Острый начальный кариес
- Д. Флюороз, пятнистая форма
- Е. Эрозии твердых тканей зубов

23. Больная 35-ти лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева, боли от сладкого, кислого и во время приема твердой пищи. Во время обследования в 36 выявлена глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирования болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод болезненна, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

24. Мужчина 31-го года жалуется на сухость, жжение спинки языка, возникшее около недели назад и усиливающееся во время приема раздражающей пищи. Накануне перенес пневмонию. Две недели назад находился в стационаре, принимал антибиотики. Сейчас лекарств не принимает. Объективно: слизистая оболочка полости рта гиперемирована, сухая, блестящая. На спинке языка, и небе серо-белые пленки, легко снимаются. Слюна тянется нитями по шпателю. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый псевдомембранозный кандидоз
- B. Хронический гиперпластический кандидоз
- C. Острый атрофический кандидоз
- D. Медикаментозный стоматит
- E. Хронический атрофический кандидоз

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

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

26. Больная 27-ми лет жалуется на острую боль в участке 34, усиливающаяся при накусывании. Рентгенографически в периапикальном участке участка корня 34 наблюдается зона деструкции костной ткани с неровным краями. Какой наиболее вероятно диагноз?

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

27. Больной 47-ми лет жалуется на постоянную боль в 27 зубе, которая усиливается во время накусывания. Объективно: лицо симметричное, кожные покровы обычной окраски, рот открывается в полном объеме, слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 27 зуба отечна, гиперемивана. В 27 зубе глубокая кариозная полость, сообщается с пульповой камерой. Перкуссия 27 зуба резко болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Обострение хронического периодонтита 27
- B. Хронический периодонтит 27
- C. Острый общий гнойный пульпит 27
- D. Острый гнойный периостит верхней челюсти от 27
- E. Хронический одонтогенный гайморит

28. Больной 64-х лет обратился к врачу с жалобами на наличие несколько болезненной язвы на боковой поверхности языка, которая появилась более 2-х месяцев назад. Объективно: на боковой поверхности языка язва с приподнятыми краями, вокруг нее ткани инфильтрированы. Определяются увеличенные, спаянные друг с другом и с окружающими тканями подчелюстные лимфоузлы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Рак языка
- B. Сифилис (твердый шанкр)
- C. Туберкулезная язва
- D. Декубитальная язва

Е. Язвенно-некротическое поражение при заболеваниях крови

29. Больной 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 15, которую заметил год назад. При осмотре на апроксимальной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщается с полостью зуба, выполнена плотным пигментованым дентином. Зондирование, реакция на холод и перкуссия - безболезненные. ЕОД- 10 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический глубокий кариес
- B. Хронический фиброзный периодонтит
- C. Хронический фиброзный пульпит
- D. Хронический средний кариес
- E. Хронический гранулематозный периодонтит

30. Студент 18-ти лет обратился с жалобами на шероховатость, сухость слизистой оболочки полости рта. Постоянно скусывают, не контролируя себя, слизистую по линии смыкания зубов. Страдает хроническим холециститом, курит. Ги-2,3. Объективно: слизистая по линии смыкания зубов рыхлая, отечная, имеет белуватую окраску. Что из ниже перечисленного является ведущим в возникновении этого заболевания?

- A. Обычное откусывания слизистой оболочки полости рта
- B. Неудовлетворительной гигиена полости рта
- C. Соматическая патология
- D. Ксеростомия
- E. Курения

31. Больная 33-х лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,8°C. Объективно: десна ярко гиперемированы, отесны, легко кровоточат, пародонтальные кармана глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме - диффузный остеопороз альвеолярного отростка, резорбция міжзубних перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Обострение хронического генерализованных пародонтита I ст.
- B. Хронический генерализованных периодонтит I ст.
- C. Обострение хронического генерализованного пародонтита II ст.
- D. Хронический генерализованный пародонтит II ст.
- E. Обострение хронического катарального гингивита

32. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого меловидно измененной эмали, имеет место дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном. Зондирования болезненно, перкуссия и холододовая проба безболезненные. Какой диагноз наиболее вероятен?

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

33. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемированной слизистой оболочке губ и щек - эрозии, покрытые фибринозными пленками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Многоформная экссудативная эритема
- B. Вульгарная пузырчатка

- С. Рецидивный герпес
- D. Герпетиформный дерматит Дюринга
- Е. Синдром Стивенса-Джонсона

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

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

35. Мужчина 23-х лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов и приеме твердой пищи. Объективно: десна в фронтальном участке нижней челюсти гиперемована, отечная, кровоточит во время пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы за исключением 41 и 31 (I ст. подвижности). На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в участке 42, 41, 32, 31 до 1/3 длины корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Локализованный пародонтит
- B. Генерализованный пародонтит, начальная степень
- C. Генерализованный пародонтит, I степень
- D. Катаральный гингивит
- Е. Пародонтоз I степень

36. Больной 20-ти лет жалуется на боль и кровоточивость в участке 36 при употреблении твердой пищи. Объективно: на медиально-жевательной поверхности 36 большая кариозная полость, выполненная мясистым опухолеобразным образованием, во время зондирования возникает кровотечение и болезненность в участке сообщения кариозной полости с пульповой камерой. Перкуссия безболезненна. ЕОД- 40 мкА. Рентгенологических изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический гипертрофический пульпит
- B. Эпулид
- C. Гипертрофический папилит
- D. Хронический гангренозный пульпит
- Е. Хронический фиброзный пульпит

37. Больная 35-ти лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, наполненная размягченным дентином, полость зуба - закрытая, зондирование дна - безболезненно, перкуссия - резко болезненна. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологических изменений не выявлено. Какой наиболее вероятно диагноз?

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

38 Больной обратился с жалобами на жжение, зуд и увеличение нижней губы в течение длительного времени. Объективно: лицо асимметрично за счет зглаженности носогубной складки. Нижняя губа отечная, в цвете НЕ изменена, во время пальпации безболезненна. Складчатый язык. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- B. Отек Квинке
- C. Лимфангиома
- D. Гемангиома
- E. Гранулематозный хейлит Мишера

39. Больной 30-ти лет, обратился к стоматологу с жалобами на косметический дефект и незначительную болезненность 44 во время чистки зубов. Объективно: выявлено кариозную полость V-го класса по Блэку в пределах плащевого дентина. Зондирования стенок полости вызывает незначительную болезненность, термопробы - положительная. Какой пломбировочный материал целесообразно выбрать для реставрации данной полости?

- A. Компомер
- B. Композитный материал химического отверждения
- C. Амальгама
- D. Поликарбоксилатный цемент
- E. Кермет

40. Больной 18-ти лет жалуется на кратковременный боль в 37 от сладкого и холодного. Объективно: на жевательной поверхности 37 кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная размягченным дентином, зондирование стенок кариозной полости болезненно в области эмалево-дентинной участка, ЕОД- 6 мкА. Какой наиболее Вероятный диагноз?

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

41. У больного 50-ти лет жалобы на затрудненное пережевывание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен. Объективно: десна гиперемированы с цианотичным оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, в остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на 2 / 3-1 / 2 длины корня. Какой наиболее Вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит II ст, хронический течение
- C. Генерализованный пародонтит I ст, хронический течение
- D. Генерализованный пародонтит III ст, обостренные течение
- E. Генерализованный пародонтит II ст, обостренные течение

42. Больная 18-ти лет жалуется на разрастание десен, боль и кровоточивость при приеме твердой пищи. Объективно: гиперемия, отек десен, гипертрофия десневого края около 12, 13, 14 до 1/2 высоты коронок. Формалиновая проба безболезненна. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Гипертрофический гингивит
- B. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

- C. Катаральный гингивит
- D. Язвенно-некротический гингивит
- E. Генерализованный пародонтит I степени, обостренное течение

43. Пациент 60-ти лет санирует полость рта перед оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования был установлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбирочный материал НЕ следует применять у этого больного?

- A. Микрогибридный материал светового отверждения
- B. Микрогибридный материал химического отверждения
- C. Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- D. силикатный цемент
- E. Макронаполненный композит химического отверждения

44. Во время обследования на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углублением в центре, заполненный роговыми массами, которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижный. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Кератоакантома
- B. Папилломы
- C. Узелковый бородавчатый предрак красной каймы
- D. Базалиома
- E. Ограниченный предраковое гиперкератоз красной каймы

45. В стоматологическом кабинете после рабочей смены на стерильном столике остались неиспользованные стоматологические инструменты. Какие меры необходимо провести для обеспечения стерильности этого стоматологического инструментария?

- A. Стерилизация без предварительной обработки
- B. Дезинфекция, стерилизация
- C. Дезинфекция, передстерилизационная очистка, стерилизация
- D. Передстерилизационная очистки, стерилизация
- E. Только дезинфекция

46. Больная 42-х лет жалуется на боль в деснах, усиление их кровоточивости, увеличение подвижности зубов, неприятный запах из рта. Объективно: десна ярко гиперемированные, резко отечны, легко кровоточат во время пальпации. Корни зубов обнаженные, пародонтальные карманы глубиной 4-6 мм с гнойным экссудатом, наддесневой и поддесневой зубной камень. Подвижность зубов II-III ст. На ортопантомограмме - резорбция межзубных перегородок до 1/2 их высоты. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Обострение генерализованного пародонтита II ст.
- B. Обострение генерализованного пародонтита I ст.
- C. Обострение генерализованного пародонтита III ст.
- D. генерализованных пародонтит II ст, хроническое течение
- E. генерализованных пародонтит III ст, хроническое течение

47. Во время ремонта стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Каким должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

- A. 500 лк
- B. 400 лк
- C. 300 лк
- D. 200 лк

Е. 100 лк

48. Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе на верхней челюсти слева, что усиливается ночью и от действия различных раздражителей, иррадирует в левый висок и глаз. Подобные приступы были три месяца назад, лечение не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Зондирования в точке соединения резко болезненно, вертикальная перкуссия слабо болезненно, горизонтальная - безболезненно. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпации безболезненно. Термодиагностика резко болезненно, приступ боли длительный. ЕОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели возле верхушки корня 25. Какой наиболее вероятно диагноз?

- А. Обострение хронического пульпита
- В. Острый общий пульпит
- С. Острый гнойный пульпит
- Д. Острый гнойный периодонтит
- Е. Обострение хронического периодонтиту

49. Группа специалистов проводит эпидемиологическое обследование определенных возрастных групп по изучению распространенности признаков поражения пародонта и потребностей в лечении. С помощью которого индекса изучаются эти показатели?

- А. CPITN (ВОЗ)
- В. OHJ-S (Грина-Вермильона)
- С. PDJ (Рамфьерда)
- Д. PJ (Рассела)
- Е. PMA (Парма)

50. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов, обильное образование зубного налета, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки умеренно отекающие, застойно гиперемированы, кровоточат во время прикосновения. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной - 3,5. Какую пасту Вы предложите этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

- А. Паста, которая содержит солевые компоненты
- В. Паста, которая содержит минерализирующие компоненты
- С. Фторсодержащая паста
- Д. Гелевая зубная паста, содержит микроэлементы
- Е. Паста, которая содержит противогрибковые препараты

51. Беременная женщина 24-х лет обратилась с жалобами на появление за последнее время нескольких кариозных полостей, выпадение ранее установленных пломб. Во время объективного обследования установлено: индекс КПУ = 16, гигиенический индекс по Федорову-Володкиной - 3,3 балла. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- А. Стеклоиономерный цемент
- В. Серебряная амальгама
- С. Композит химического твердения
- Д. Композит светового твердения
- Е. Силикофосфатный цемент

52. Больной 52-х лет обратился с жалобами на наличие язвы на нижней губе, которая длительно заживает. Курит. К врачу не обращался. В участке красной каймы

нижней губы слева язва округлой формы диаметром до 2 см. Края язвы несколько приподнятые в виде валика беловатого цвета, уплотненные. В левой поднижнечелюстной области пальпируются увеличенные безболезненные плотные лимфоузлы ограниченной подвижности. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Рак нижней губы
- B. Лейкоплакия, верукозная-язвенная форма
- C. Кератоакантома
- D. Фиброма нижней губы
- E. Сифилитическая язва

53. Больной 25-ти лет жалуется на резкую боль во рту, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,6°C. На красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта большие эрозии и язвы, покрытые сероватым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей рук эритематозные пятна 1-1,5 см в диаметре с пузырьком в центре. Какой наиболее Вероятно диагноз?

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

54. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациентки 22-х лет. В качестве лечебной прокладки выбран кальцийсалицилатный цемент "Life". Чем целесообразно изолировать лечебную прокладку в этом случае?

- A. Стеклоиономерный цемент
- B. Изолирующим лаком
- C. Адгезивная система композита
- D. Цинк-фосфатный цемент
- E. Цинк-евгенольный цемент

55. Мужчина 62-х лет жалуется на наличие безболезненно образования на языке, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: большое количество кариозных и полностью разрушенных зубов, на боковой поверхности языка - безболезненное образования, размером 10x5 мм, беловатого цвета, с неровной поверхностью в виде бородавок. Гистологически: утолщение рогового слоя эпителия с перемежным типом ороговения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. верукозная форма лейкоплакии
- B. Бородавчатый предрак
- C. Гіперпластична форма кандидоза
- D. Гіперкератотична форма красного плоского лишая
- E. Кератоакантома

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

- A. Текучий
- B. Конденсируемый
- C. Макронаполненный
- D. Микрогибридный
- E. Микронаполненный

57. Больная 44-х лет жалуется на ощущение оскомины в резцах верхней челюсти, которое появилось 1,5 года назад. Объективно: на наиболее выпуклой части вестибулярных поверхностей коронок 12, 11, 21, 22 зубов определяются круглой формы дефекты с гладкой, блестящей, плотной поверхностью, в глубину достигают дентина. Глубина дефектов постепенно уменьшается от центра к периферии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Эрозии эмали
- B. Клиновидный дефект
- C. Гипоплазия системная
- D. Хронический средний кариес
- E. Флюороз, деструктивная форма

58. Больная 42-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на интенсивную режущую приступообразную боль с ощущением прохождения электрического тока в участке верхней губы справа. Болевые приступы возникают спонтанно и продолжаются 3-5 мин. Количество приступов 2-3 раза в сутки. Причины возникновения заболевания больная определить не может. При осмотре ротовой полости патологических изменений не выявлено. Санирована. На контрольной ортопантограмме обнаружен сверхкомплектный ретинованный 13 зуб. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Периферическая невралгия II-ой ветви тройничного нерва
- B. Ганглионит крылонебного узла
- C. Неврит II-ой ветви тройничного нерва
- D. Невралгия II-ой ветви тройничного нерва центрального происхождения
- E. Пульпит зуба на верхней челюсти справа

59. Больная 23-х лет доставлена в травмпункт с загрязненной колото-резаной раной правой ступни. Проведена первичная хирургическая обработка раны, введена противостолбнячная сыворотка. Через некоторое время состояние больной ухудшилось: появились резкая слабость, головокружение, сердцебиение. Объективно: отмечается бледность кожных покровов, холодный пот, частый пульс слабого наполнения до 100/мин, АД 90/40 мм рт.ст. Что стало причиной резкого ухудшения состояния больной?

- A. Анафилактический шок
- B. Геморрагический шок
- C. Болевой шок
- D. Инфекционно-токсический шок
- E. Врачебная (сывороточная) болезнь

60. В оранжерее ботанического сада человек 28-ми лет после того, как понюхал орхидеи, побледнел, потерял сознание. Объективно: ЧСС 115/мин, АД 50/0 мм рт.ст. Препарат нужно ввести больному в первую очередь?

- A. Преднизолон
- B. Кордиамин
- C. Строфантин
- D. Мезатон
- E. Димедрол

61. У мужчины 63-х лет жалобы на боль во время приема пищи, ограничение подвижности языка, наличие язвы в заднем отделе дна полости рта слева, потерю веса. Объективно: больной пользуется частичным съемным протезом на нижнюю челюсть. В

участке левого челюстно-языкового желобка омечается язва в виде щели до 1,6 см по длине с вывернутыми краями, покрытая серо-желтым налетом, интимно спаяна с инфильтратом, который выявляется при бимануальной пальпации. В левой поднижнечелюстной и верхнебоковой областях шеи пальпируются несколько увеличенных малоподвижных лимфоузлов. Который наиболее достоверный диагноз?

- A. Рак слизистой оболочки дна полости рта
- B. Туберкулезная язва дна полости рта
- C. Декубитальная язва дна полости рта
- D. Третичный сифилис (гуммозная язва)
- E. Актиномикоз дна полости рта

62. Пациенту 67-ми лет после обследования был установлен диагноз: кариес цемента 35. На каком пломбировочном материале следует остановить свой выбор?

- A. Стеклоиономерный цемент
- B. Серебряная амальгама
- C. Композиционный материал химического твердения
- D. Силидонт
- E. Силицин

63. Больная 32-х лет обратилась к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта перед протезированием. Во время осмотра полости рта врач определил: коронка 25 зуба разрушена, корень устойчивый, перкуссия его безболезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка НЕ изменена. На рентгенограмме - незначительное расширение периодонтальной щели. Который наиболее вероятный диагноз?

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

64. Пациент жалуется на боль в 51, которая усиливается при накусывании. Из анамнеза: больной лечился по поводу пульпита 51, была наложен девитализирующая паста, на повторный прием не явился. Объективно: кариозная полость 51 закрыта повязкой из дентина. Реакция на перкуссию болезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 51 гиперемована, отечная, болезненная во время пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый мышьяковистый периодонтит
- B. Острый инфекционный периодонтит
- C. Пульпит, осложненный фокальным периодонтитом
- D. Обострение хронического периодонтита
- E. Острый гнойный пульпит

65. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на боль в течение года в 45 при накусывании. Ранее 45 был лечен. Объективно: слизистая оболочка в участке данного зуба гиперемирована, с цианотичным оттенком. 45 розового цвета, пломба выпала. Какой метод обследования необходим для определения лечебной тактики?

- A. Рентгенография
- B. Термометрия
- C. Пальпация десен
- D. Зондирование

Е. ЭОД

66. Женщина 55-ти лет жалуется на язвы на слизистой полости рта, боль при приеме пищи и разговоре. Заболевание началось внезапно больше месяца назад. Объективно: на неизменной слизистой оболочке десен, мягкого неба и небных дужек большие эрозии ярко-красного цвета. Неповрежденная слизистая легко отслаивается при незначительном трении с образованием эрозии, небольших кровотечений. Какая диагностическая признак является ведущим в дифференциальной диагностике заболевания?

- A. Клетки Тцанка в мазках-отпечатки
- B. Положительный симптом Никольского
- C. Наличие пузырей в полости рта
- D. Наличие сетки Уикхема
- E. Наличие макрофагов в мазках-отпечатках

67. В клинику на консультацию обратилась девушка 17-ти лет с жалобами на наличие дефектов твердых тканей на передних и боковых зубах, которые субъективно ее не беспокоят. Дефекты коронок существуют уже давно. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,2 мг / л. Объективно: на вестибулярных поверхностях резцов верхней и нижней челюстей в участке экватора определяются дефекты твердых тканей в пределах глубоких слоев эмали, расположенные параллельно режущему краю. Аналогичные дефекты обнаружены в участке бугров первых моляров, дно и стенки дефектов гладкие. Цвет эмали на дне - светло-коричневый. Какой наиболее достоверно диагноз?

- A. Системная гипоплазия
- B. Местная гипоплазия
- C. Очаговая одонтодисплазия
- D. Эндемический флюороз
- E. Эрозии твердых тканей зуба

68. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей неэффективно. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрована беловато-серыми чешуйками, плотно сидящими, при попытке удаления их отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Красная волчанка
- B. Кандидозный хейлит
- C. Красный плоский лишай
- D. Лейкоплакия
- E. Эксфолиативный хейлит

69. Женщина 40-ка лет жалуется на незначительную болезненность десен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: десна бледные и плотные, в участке фронтальных нижних зубов наблюдается ретракция с обнажением их шеек. На рентгенограмме наблюдается равномерное снижение высоты межзубных перегородок до 1/3 длины корней. Какому заболеванию соответствуют эти данные?

- A. Пародонтоз
- B. Генерализованных пародонтит
- C. Гингивит
- D. Локализованный пародонтит

Е. Папилит

70. Больной жалуется на длительные болевые приступы в зубах нижней челюсти слева в течение суток. Боль иррадирует в ухо и затылок, а также усиливается при употреблении холодной и горячей пищи. Объективно: в 36 на апроксимально-медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Зондирования болезненно по всему дну и вызывает приступ боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый диффузный пульпит
- В. Острый ограниченный пульпит
- С. Острый гнойный пульпит
- Д. Хронический конкрементозный пульпит
- Е. Острый глубокий кариес

71. Женщина 35-ти лет жалуется на периодическое возникновение язв в ротовой полости. Болеет в течение 5-ти лет, рецидивы повторяются 4-5 раз в год. Язвы заживают в течение 10-ти дней. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы элемент поражения округлой формы, размером 0,5 см, покрытый белым налетом, окруженный венцом гиперемии, резко болезненный во время прикосновения. Какой наиболее достоверно диагноз?

- А. Хронический рецидивирующий стоматит
- В. Травматическая эрозия
- С. Вторичный сифилис
- Д. Хронический рецидивирующий герпес
- Е. Герпетиформный дерматит Дюринга

72. Больной 65-ти лет жалуется на боль в участке слизистой оболочки твердого неба с левой стороны, которая усиливается при пользовании полным съемным протезом во время употребления пищи. Считает себя больным 1,5 месяца. Объективно: гиперемия и отек слизистой оболочки твердого неба слева; на границе дистального края протеза находится язва, края и дно ее плотные, окружающие ткани инфильтрированы. Дно язвы холмистое, покрыто фибринозным налетом; пальпация язвы болезненна. Какой из методов обследования самый целесообразный в первую очередь?

- А. Биопсия
- В. Бактериоскопия
- С. Цитология
- Д. Аллергологическая контактная проба на пластмассу
- Е. Серологические реакции

73. Больная 46-ти лет жалуется на боль и кровоточивость из кариозной полости в 27 во время еды. Ранее была самопроизвольная боль. При осмотре в 27 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, выполненная тканью красного цвета, при зондировании боль и кровотечение. Какой из перечисленных методов лечения целесообразен?

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

74. Больной 20-ти лет получил травму в области верхней челюсти. Обратился к стоматологу с жалобами на подвижность передних верхних зубов, боль во время накусывания и смыкания зубов. Объективно: 11, 21 подвижные II-III степени. Коронки зубов интактные, но расположены орально. Полное смыкание зубов невозможно из-за расположения зубов вне дуги. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели в 11 до 0,5-2 мм. Корни НЕ поврежденные. Какой наиболее достоверный диагноз?

- A. Травматический неполный вывих 11, 21
- B. Травматический периодонтит 11, 21
- C. Травматический полный вывих 11, 21
- D. Перелом альвеолярного отростка в участке 11, 21
- E. Травматическая экстракция 11, 21

75. Больной 20-ти лет жалуется на ощущение зуда в деснах, кровоточивость десен во время чистки зубов и приеме пищи, необычный вид десен. Данные явления наблюдает в течение последних 1,5 лет. Из анамнеза жизни известно, что пациент 2 года принимает протисудорожные препараты на основе дифениламина. При объективном обследовании выявлено что десна гиперемированы, отечны. Во фронтальном участке покрывают вестибулярную поверхность зубов на 1/2 их высоты. По свободному краю десны наблюдается разрастание грануляционной ткани, десна при зондировании кровоточат. Рентгенологических изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

76. Больной 18-ти лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38, 60С, общую слабость, отсутствие аппетита. Объективно: слизистая полости рта гиперемована, сухая, язык покрыт белым налетом, десневые сосочки отечны, верхушки их с участками некротического напластования, легко снимаются и оставляет кровоточащую поверхность. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные во время пальпации. Определите возбудителя заболевания:

- A. Фузоспирилярный симбиоз
- B. Стрепто-стафилококки
- C. Бледная трепонема
- D. Вирус простого герпеса
- E. Грибы рода Candida

77. Больной 42-х лет жалуется на подвижность зубов, изменение их положения, неприятный привкус во рту, боль во время пережевывания пищи. Объективно: зубы верхней и нижней челюстей 2-3 ст. подвижны, имеются диастемы и тремы. Корни зубов обнаженные на 1/2. С пародонтальных карманов - серозно-гнойные выделения. На ортопантомограмме - деструкция костной ткани до 2/3 длины корня. Имеются костные карманы. Который наиболее достоверно диагноз?

- A. Генерализованных пародонтит III степени, хроническое течение
- B. Синдром Папийона-Лефевра
- C. Хронический катаральный гингивит
- D. Атрофический гингивит
- E. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение

78. Больная 18-ти лет жалуется на разрастание десен, кровотечение и боль во время употребления пищи. Объективно: отек десен, гиперемия; разрастания достигает 1/3 длины коронки зуба. Во время пальпации усиление кровотечения и боль. Какой наиболее достоверный диагноз?

- A. Гипертрофический гингивит, отечная форма
- B. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- C. Острый катаральный гингивит
- D. Хронический катаральный гингивит
- E. Генерализованный пародонтит начальной степени, обостренный период

79. Больной 42-х лет обратился к стоматологу с жалобами на появление на спинке языка белого творожистого налета и ощущение жжения. Из анамнеза известно, что больной лечился в стационаре по поводу пневмонии. Какой наиболее достоверный диагноз?

- A. Острый псевдомембранозный кандидоз
- B. Типичная форма лейкоплакии
- C. Красный плоский лишай
- D. Скарлатина
- E. Красная волчанка

80. Пациент обратился к стоматологу с жалобами на частые кровотечения со слизистой оболочки полости рта и носа, указывает, что такие же проблемы были у отца. Объективно: имеющиеся множественные телеангиэктазии и ангиоматозные образования на коже лица и слизистой оболочки носа, щек, губ. Анализ крови в пределах нормы. Какой наиболее достоверный диагноз?

- A. Болезнь Рендю-Ослера
- B. Болезнь Верльгофа
- C. Болезнь Вакеза
- D. Болезнь Иценка-Кушинга
- E. Болезнь Аддисона-Бирмера

81. Молодая женщина обратилась к врачу с жалобами на возникновение в полости рта пузырей, болезненных язв, особенно во время разговора и еды, боль в мышцах, суставах, повышение температуры, недомогание, слабость. Заболела внезапно 2 суток назад. Объективно: T 38,4°C, красная кайма губ покрыта кровянистыми корками, которые слипаются и затрудняют открывание рта. В полости рта, на фоне гиперемованной и отечной слизистой губ, щек, дна, языка и мягкого неба, определяются отдельные пузыри и большие болезненные эрозии, которые покрыты фибриновым налетом. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненные. Гиперсаливация. Симптом Никольского отрицательный. Какой наиболее достоверно диагноз?

- A. Многоформная эксудативная эритема
- B. Акантолитическая пузырчатка
- C. Вторичный сифилис
- D. Острый герпетический стоматит
- E. Неакантолитическая пузырчатка

82. Больная 20-ти лет жалуется на боль и кровотечение десен в течение недели. Боль усиливается во время употребления пищи, кровоточивость появляется от механических раздражителей. Объективно: в участке нижних фронтальных зубов выраженная гиперемия, отек десен. Верхушки десневых сосочков куполообразные, увеличены в размере. Десны при пальпации болезненные, легко кровоточат. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не обнаружено. Какой наиболее достоверный диагноз?

- A. Катаральный гингивит
- B. Гипертрофический гингивит
- C. Локализованный пародонтит

- D. Язвенный гингивит
- E. Атрофический гингивит

83. Больной 23-х лет проводилось лечение пульпита 16 зуба. При эндодонтическом вмешательстве оказался непроходным дистальный щечный канал. Какие средства можно применить для химического расширения корневого канала?

- A. 10-20% растворы натриевых солей ЭДТА
- B. Резорцин-формалинова жидкость
- C. 30% раствор нитрата серебра
- D. Эфирные масла
- E. Медикаменты с антибактериальным и противовоспалительным действием

84. В кардиологическое отделение больницы пригласили стоматолога к больному после инфаркта миокарда. Был установлен диагноз - хронический фиброзный пульпит 36 зуба в стадии обострения. Какой метод лечения пульпита надо применить врачу, учитывая тяжелое общее состояние пациента?

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

85. При осмотре больного 23-х лет выявлено хронический кандидоз слизистой оболочки полости рта, генерализованная лимфоаденопатия. В анамнезе: в течение года болеет герпесом. Температура тела постоянно повышается до 37,4-37,5°C, вес тела за последний месяц уменьшилась на 8 кг. О каком заболевании может свидетельствовать указанный симптомокомплекс?

- A. СПИД
- B. инфекционный мононуклеоз
- C. Острый лейкоз
- D. Хронический лейкоз
- E. Кандидоз слизистой оболочки полости рта

86. К хирургу-стоматологу обратился больной 58-ми лет с жалобами на наличие болезненной язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется язва округлой формы с подритыми мягкими краями, нависающие, болезненная во время пальпации, дно язвы незначительно кровоточит, покрытое желтыми узелками. Который наиболее достоверно диагноз?

- A. Туберкулез
- B. сифилис
- C. Травматическая язва
- D. Актиномикоз
- E. Трофическая язва

87. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов, обильное образование зубного налета, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки умеренно набухшие, застойно гиперемированы, кровоточат во время прикосновения. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной - 3,5. Какую пасту Вы предложите этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

- A. Паста, содержит солевые приложения
- B. Паста, содержит минерализующие компоненты
- C. Фторсодержащая паста
- D. Гелевая зубная паста, содержит микроэлементы
- E. Паста, содержит противогрибковые препараты

88. Врач-стоматолог проводит пломбирование кариозной полости II класса по Блэку в 36 зубе методом сэндвич-техники в одно посещение у мужчины 35-ти лет. Какой из

стеклоиономерных цементов следует выбрать в данном случае в качестве базовой прокладки?

- A. Гибридный
- B. Водоотверждающий
- C. Классический
- D. Конденсирующий
- E. Упрочненный

89. Больной 42-х лет обратился к хирургу-стоматологу с целью санации полости рта. После проведения анестезии больной отметил тошноту, появившуюся внезапно, резкую слабость, ощущение сжатия за грудиной, боль в сердце, возникла рвота. Больной потерял сознание, появились судороги. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным липким потом, зрачки на свет не реагируют. Пульс нитевидный, артериальное давление не определяется. Который наиболее достоверно диагноз?

- A. Анафилактический шок
- B. Коллапс
- C. Обморок
- D. Травматический шок
- E. Эпилептический приступ

90. Пациент 23-х лет обратился с жалобами на неприятные ощущения в области 12 зуба. На рентгенограмме в участке верхушки корня 12 зуба определяется разрежение с четкими краями, диаметром до 8-10 мм. Какой метод хирургического лечения является наиболее целесообразным?

- A. Резекция верхушки корня
- B. Ампутации корня
- C. Гемисекция
- D. Удаление зуба
- E. Цистотомия

91. Больному 32-х лет после тщательного исследования был установлен диагноз: черный "волосатый" язык. Какие лекарственные средства необходимо назначить больному?

- A. Кератолитики
- B. Кератопластики
- C. витамины
- D. Антисептики
- E. Противовирусные

92. Мужчина 26-ти лет жалуется на постоянную боль в зубе на верхней челюсти справа, которая усиливается при накусывании. Три дня назад в 12 зуб была наложена арсеносодержащая паста. Своевременно на прием пациент не появился. Объективно: на медиальной поверхности 12 - герметичная повязка, перкуссия резко болезненна. Врач-стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения:

- A. Антidot мышьяка оставляют в корневом канале под герметичной повязкой
- B. Антidot мышьяка оставляют под герметичной повязкой в кариозной полости
- C. Назначают внутриканальный электрофорез с антитодом, зуб оставляют открытым
- D. промывают антитодом корневой канал, зуб оставляют открытым
- E. Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антитодом по переходной складке

93. Больная 16-ти лет обратилась с жалобами на кровоточивость десен. Из анамнеза: частые носовые кровотечения, общая слабость. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки рта, на слизистой щек, языка и мягкого неба - множественные петехии. В крови: эр. - $3,1 \cdot 10^{12}$ / л, Нб- 94 г / л, КП-0,9, Лейк. - $2,9 \cdot 10^9$

/ л, тромб. - 80 • 109 / л, время зсідання крови - 9 мин., СОЭ- 18 мм / час. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- А. Болезнь Верльгофа
- В. Болезнь Вакеза
- С. Болезнь Аддисона-Бирмера
- Д. железодефицитной анемии
- Е. Хронический лимфолейкоз

94. Мужчина 36-ти лет жалуется на ноющую боль в участке 26 зуба, усиливающуюся при накушивании. 26 в прошлом лечен. Объективно: слизистая оболочка альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной стороны на уровне 26 зуба пастозная. На рентгенограмме 26 зуба определяется очаг просветления у верхушки медиального щечного корня с четкими контурами диаметром до 0,5 см. Установите наиболее Вероятный диагноз:

- А. Обострение хронического гранулематозного периодонтита 26
- В. Хронический фиброзный периодонтит 26
- С. Хронический гранулирующий периодонтит 26
- Д. Кистогранульома
- Е. Локальный пародонтит

95. Больная 45-ти лет жалуется на жжение в языке, металлический привкус во рту. Три месяца назад был поставлен мостовидный протез из золота с опорой на 16, 14 зубы. При осмотре полости рта объективных изменений не выявлено. В 36, 37, 46 зубах пломбы с амальгамы. Какая наиболее Вероятная причина данного состояния?

- А. Гальванические токи
- В. аллергические реакции
- С. Неврологические нарушения
- Д. Химические факторы
- Е. Механическая травма

96. У больного 32-х лет температура тела - 38,9°C, общая слабость, затруднение речи, невозможность принимать пищу. В течение 4-х лет заболевание повторяется в осенне-весенний период. На гиперемованной и отекающей слизистой губ, щек - пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом сероватого цвета. Симптом Никольского отрицательный. Какой из перечисленных диагнозов наиболее Вероятно?

- А. Многоформная экссудативная эритема
- В. Вульгарная пузырчатка
- С. Острый герпетический стоматит
- Д. Неакантолитическая пузырчатка
- Е. Герпетический дерматит Дюринга

97. Женщина 41 года жалуется на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больного, дефекты появились год назад, со временем они увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 зубов определяются дефекты твердых тканей шаровидной формы в пределах эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Живет в местности с содержанием фтора в питьевой воде - 0,7 мг / л. Какая тактика лечения является наиболее целесообразным в данном случае?

- А. Пломбирование композитным материалом без препарирования
- В. лекарственных вмешательство не нужным
- С. Местная флюоризация
- Д. Препарирование и пломбирования композитным материалом
- Е. Реміналізуюча терапія

98. Больной жалуется на постоянную боль в участке 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозна полость, не сообщается с полостью

зуба. Реакция на холод безболезненна. На Ro-грамме: костная ткань периапикального участка без патологических изменений. Какой наиболее Вероятно диагноз?

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

99. Больной 45-ти лет, жалуется на дискомфорт в 27 зубе, возникновение ноющей боли при накушивании. В анамнезе: при переохлаждении на деснах открывается свищ. Объективно: коронка 27 изменена в цвете, пломба на жевательной поверхности, на слизистой оболочке в участке зуба рубец от свища. Какой предварительный диагноз?

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

100. Женщина 51-го года жалуется на ощущение жжения и покалывание спинки и боковых поверхностей языка, исчезает во время еды, но усиливается вечером, сухость во рту, искажение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени ощущение усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Какой наиболее Вероятный диагноз?

- A. Глосодиния
- B. Ганглионит подъязычных ганглиев
- C. Глоссит Гентера- Миллера
- D. Десквамативный глоссит
- E. Кандидозный глоссит

101. Больной 35-ти лет жалуется на самовольную острую приступообразную боль в 25 зубе, что длится до 30 минут, ночью усиливается, безболевые промежутки до трех часов. Боль возникает и усиливается при действии термических и механических раздражителей. Объективно: на жевательной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином, пульповая камера закрыта, зондирование резко болезненно в одной точке в месте проекции рога пульпы. ЕОД- 25 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый ограниченный пульпит
- B. Острый гнойный пульпит
- C. Обострение хронического периодонтиту
- D. гиперемия пульпы
- E. Острый диффузный пульпит

102. Больной 18-ти лет, установлено диагноз: хронический катаральный генерализованный гингивит, легкой степени тяжести, обострение. Имеет место скопления нижних фронтальных зубов. Ги = 3,1. Какой из следующих средств необходимо назначить больной для профилактики образования налета?

- A. Хлоргексидин
- B. Перекись водорода
- C. Химопсин
- D. Альбуцид
- E. Фурациллин

103. Во время лечения 16 зуба по поводу острого диффузного пульпита через несколько минут после проведенной проводниковой анестезии больной почувствовал беспокойство, ощущение жара, боли в груди. Объективно: затрудненное дыхание,

обильный пот, гиперемия кожных покровов, рвота, потеря сознания, судороги. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Анафилактический шок
- B. Бронхиальная астма
- C. Коллапс
- D. Обморок
- E. Гипогликемическая кома

104. Женщина 28-ми лет жалуется на боль во время приема пищи и глотания, общую слабость. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до 37,9°C, болей в мышцах. Объективно: на фоне отечной и гиперемованой слизистой мягкого неба, передних дужек, задней стенки глотки определяются сгруппированные и одиночные везикулы с серозно-геморрагическим содержанием, а также эрозированные участки разной величины с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом, слабо болезненны во время соприкосновения. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Герпангина
- B. Гриппозный стоматит
- C. Опалисцирующий лишай
- D. Острый герпетический стоматит
- E. Ящур

105. Женщина 29-ти жалуется на зуд, жжение, болезненность красной каймы губ, появляется весной и летом, исчезают в другие времена года. Болеет в течение 5-ти лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемована, отечная, на этом фоне определяются мелкие пузырьки, эрозии диаметром до 3 мм, покрытые корками, болезненные во время прикосновения, одиночные трещины. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Актинический хейлит, экссудативная форма
- B. метеорологический хейлит
- C. Острый экзематозный хейлит
- D. эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- E. Эрозивная форма красной волчанки красной каймы губ

106. Больной 42-х лет появился с жалобами на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. После обследования установлен предыдущий диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести. Оценка результата которого исследования наиболее информативными для установления окончательного диагноза?

- A. рентгенография
- B. Глубина пародонтальных карманов
- C. подвижность зубов
- D. Проба Кулаженко
- E. Проба Кетчке

107. Пациент 18-ти лет жалуется на появление изъязвлений в полости рта, спонтанную кровоточивость слизистой оболочки, болезненность во время употребления пищи и разговоре, носовые кровотечения. Из анамнеза: ухудшение общего состояния, слабость, повышение температуры тела до 39°C, головная боль, ломота в суставах. Какое исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- A. Клинический анализ крови
- B. Анализ крови на сахар
- C. Иммунограмма
- D. Анализ на ВИЧ
- E. Алергологические пробы

108. Больной 34-х годов обратился к стоматологу с жалобами на наличие язвы на твердом небе, которая появилась примерно месяц назад. Лечился полосканиями отваров трав, но язва постепенно "ползет". Объективно: на слизистой оболочке твердого неба есть неглубокая болезненная язва с неровным подрытыми краями, мягкой консистенции, дно содержит грануляции. На периферии язвы видно желтоватые зерна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Туберкулезная язва
- B. Трофическая язва
- C. Раковая язва
- D. Первичная сифилома
- E. Актиномикоз

109. Пациенту 53-х годов установлено диагноз: лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Который патогистологический процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

- A. Гиперкератоз
- B. Акантоз
- C. Дискератоз
- D. Паракератоз
- E. Папиломатоз

110. Через 1 минуту после проведения торусальной анестезии 2% раствором новокаина (4 мл) по поводу удаления 17 больной начал жаловаться на ощущение затруднения дыхания. Объективно: верхняя и нижняя губа отечные, слизистая оболочка гортани и полости рта также отекала, резко гиперемирована. Какое осложнение возникло у этого больного?

- A. Отек Квинке
- B. Интоксикации анестетиком
- C. Анафилактический шок
- D. Коллапс
- E. Острая легочная недостаточность

112. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в 46 во время приема пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта во время отсасывания из зуба. Боль носит ноющий характер, возникает ощущение распирания в зубе. Постепенно боль стихает. Зуб беспокоит в течение 2-х месяцев, раньше не лечился. Объективно: лицо симметричное, на медиально-жевательной поверхности 48 определяется глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. На рентгенограмме: расширение периодонтальной щели в участке верхушек корней 46. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Хронический гангренозный пульпит
- B. Обострение хронического периодонтиту
- C. Обострение хронического пульпита
- D. Хронический фиброзный периодонтит
- E. Хронический фиброзный пульпит

113. Девушка 17-ти лет выражает жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и приема пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проведенное лечение существенного эффекта не дало. Объективно: десневые сосочки в участке фронтальных зубов верхней и нижней челюстей рыхлые, цианотичные, перекрывают коронки зубов на 1 / 3-1 / 2 их высоты, кровоточат во время прикосновения. Электрофорез которого с перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект у данной больной?

- A. Гепарин
- B. Алоэ
- C. Витамин В1
- D. Трипсин
- E. Фторид натрия

114. Больной 16-ти лет жалуется на разрастание, кровоточивость десен и боль в них в течение года. Объективно: в участке 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубов десневые сосочки увеличены и перекрывают коронки зуба на 1/2 их высоты. Десна в виде ярко-красных грануляций, болезненные во время пальпации. На зубах значительные отложения зубного камня. Рентгенологических изменений альвеолярного отростка не обнаружено. Какой наиболее Вероятно диагноз?

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

115. У больного 30-ти лет во время лечения пульпита 25 в качества обезболивающего средства использовали 2% раствор лидокаина. Через несколько минут после инъекции появились "одеревенелость языка", удушье, тяжесть за грудиной, сухой кашель, цианоз, общее беспокойство, судороги. АД 90/60 мм рт.ст. Установите наиболее Вероятно диагноз:

- A. Анафилактический шок
- B. Острая сердечная недостаточность
- C. Обморок
- D. Отек Квинке
- E. Эпилепсия

116. У больного 66-ти лет, страдающего ИБС и атеросклерозом, во время стоматологического приема появился сильная боль за грудиной с иррадиацией в левую лопатку, которая сопровождалась онемение левой руки. Объективно: кожа бледная, на лбу выступил пот. АД 140/90 мм рт.ст., Ps- 75 / мин, ритмичный. Боль НЕ снимается валидолом, но стала уменьшаться после приема нитроглицерина. Какая болезнь обусловила приступ у больного?

- A. Стенокардия
- B. Инфаркт миокарда
- C. Гипертонический криз
- D. Тахикардия
- E. Пароксизмальная тахикардия

117. Больной жалуется на интенсивную пульсирующую боль в участке нижней челюсти слева, причинный зуб указать не может. Боль практически не прекращается, иногда немного ослабляется, однако приступообразно усиливается от раздражителей. В последние часы от холодного боль несколько уменьшается. Объективно: в 17 глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно, пульповая камера закрыта. Метод лечения показан?

- A. Витальная экстирпация
- B. Девітальна екстирпация
- C. Девитальна ампутация

- D. Биологический
- E. Витальная ампутация

118. Больной 44-х лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на острую постоянную боль в участке верхней челюсти слева, которая усиливается во время смыкания челюстей. Боль отмечает в течение 3-х дней. Объективно: лицо симметричное, рот открывает свободно. Коронка 26 разрушена наполовину. Зондирование кариозной полости безболезненно. Перкуссия 26 резко болезненна. Слизистая оболочка альвеолярного отростка на уровне 26 отечная, гиперемована. 26 ранее лечен. Какой предварительный диагноз?

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

119. Девушка 19-ти лет жалуется на болезненность губ, особенно при их смыкании, наличие корок. Объективно: на красной кайме губ от зоны Клейна до середины красной каймы корки желтовато-коричневого цвета, после снятия которых появляется ярко-красная гладкая поверхность без эрозии. Слизистая оболочка в зоне Клейна несколько гиперемована и отечная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- B. Актинический хейлит, экссудативная форма
- C. Акантолитическая пузырчатка
- D. Метеорологический хейлит
- E. Экзематозный хейлит

120. Больной жалуется на острую боль постоянного характера, усиливающуюся при накусывании, ощущение выросшего зуба на правой верхней челюсти. При осмотре в 15 глубокая кариозная полость, соединенная с полостью зуба. Зуб во время перкуссии резко болезненный, во время зондирования боль не возникает, слизистая оболочка в проекции верхушки корня зуба гиперемована, во время пальпации болезненна. На рентгенограмме изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый гнойный периодонтит
- B. Острый диффузный пульпит
- C. Обострение хронического периодонтиту
- D. Острый серозный периостит
- E. Острый одонтогенный остеомиелит

121. Больная 50-ти лет жалуется на ощущение стянутости слизистой щеки, шероховатость на боковой поверхности языка. Находится на диспансерном учете по поводу компенсированной формы сахарного диабета. Объективно: на слизистой оболочке щеки справа и боковой поверхности языка беловато-серые участки в виде кружевного рисунка. Поверхность элементов поражения НЕ соскабливается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Красный плоский лишай
- B. Вторичный сифилис
- C. Красная волчанка
- D. Псевдомембранозный кандидоз
- E. Лейкоплакия

122. Больная 20-ти лет жалуется на неэстетичный вид 24 с момента прорезывания. Объективно: в 24 эмаль частично отсутствует, дентин окрашен в желтый цвет. В детстве 64 раз лечили, однако, несмотря на частые обострения, появление отеков, свищи на деснах, 64 вынужденны были удалить в 9 лет. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Локальная гипоплазия
- B. Начальный кариес
- C. Флюороз
- D. Системная гипоплазия
- E. Аплазия эмали

123. У пациента 28-ми лет заболевание развилось без продромальных явлений и проявляется сыпью в виде 1-2 элементов поражения размером 5-8 мм, округлой формы, окруженных венчиком гиперемия и покрытых налетом желто-серого цвета. Рецидивы частые с определенной закономерностью - 3-4 раза в год. Для какого заболевания это характерно?

- A. Хронический рецидивирующий стоматит
- B. Красный плоский лишай
- C. Хронический рецидивирующий герпес
- D. Многоформная экссудативная эритема
- E. Папулезный сифилис

124. У больного 30-ти лет жалобы на кратковременную боль в зубе на верхней челюсти от сладкого и холодного. Боль появилась месяц назад. Объективно: в 26 - кариозная полость с узким входным отверстием в пределах плащевого дентина. Дентин дна и стенок мягкий, зондирование по эмалево-дентинной границе болезненно, перкуссия безболезненна, термодиагностика - боль, быстро исчезает после устранения раздражителя. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

125. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей неэффективно. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрирована беловато-серыми чешуйками, плотно сидящими, при попытке удаления их отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Который наиболее достоверно диагноз?

- A. Красная волчанка
- B. Кандидозный хейлит
- C. Красный плоский лишай
- D. Лейкоплакия
- E. Эксфолиативный хейлит

126. Больной 47-ми лет жалуется на ощущение инородного тела в языке, затруднения при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка - удлиненные до 5 мм темного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Черный "волосатый" язык

- В. Ромбовидный глоссит
- С. Десквамативный глоссит
- Д. Складчатый язык
- Е. Острый глоссит

127. Женщине 27-ми лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 была оставлена арсеновистая паста. На вторичный прием больная пришла только на четвертые сутки. Возник токсический периодонтит. Какое оптимальное средство необходимо применить для обработки корневого канала?

- А. Унитиол
- В. Крезофен
- С. Трипсин
- Д. Эвгенол
- Е. Эмульсия гидрокортизона

128. Мужчина 30-ти лет жалуется на наличие в зубе кариозной полости. Объективно: цвет 16 изменен, глубокая кариозная полость, которая соединена с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненны. ЭОД - 100 мкА. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

129. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: десна ярко гиперемированы, отечны, легко кровоточат, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантограмме: диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Генерализованный пародонтит I степени, обостренное течение
- В. Обострение хронического катарального гингивита
- С. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- Д. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- Е. Генерализованный пародонтит II степени, заостренное течение

130. Женщина 24-х лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры до 38,0°C, недомогание. Подобное состояние возникает периодически после простуды в течение нескольких лет. Объективно: губы покрыты кровянистыми корочками, на резко гиперемированной и отечной слизистой оболочке губ и щек - вскрывшиеся пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Многоформная экссудативная эритема
- В. Вульгарная пузырчатка
- С. Герпетический дерматит Дюринга
- Д. Пузырчатка Пашкова
- Е. Хронический рецидивирующий герпес

131. Больная 35-ти лет жалуется на постоянную ноющую боль в 25 которая усиливается во время накусывания. Объективно: на жевательной поверхности 25 кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Переходная складка в области 25

отечная, гаперемирована, болезненна во время пальпации, перкуссия 25 резко болезненна. После зондирования из канала появился гной. Какой метод исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- A. Рентгенологическое исследование
- B. Электроодонтодиагностика
- C. Термопробы
- D. Бактериологическое исследование
- E. Глубокое зондирование

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

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

133. Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острую приступообразную самопроизвольную боль в участке верхней челюсти слева, которая усиливается от холодных раздражителей, иррадирует в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад опять возникла боль. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Зондирование раскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в участке верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический пульпит, обострившийся
- B. Хронический гранулематозный периодонтит, обострившийся
- C. Хронический фиброзно периодонтит, обострившийся
- D. Острый диффузный пульпит
- E. Острый гнойный пульпит

134. Больной 50-ти лет обратился с жалобой на наличие косметического дефекта в участке фронтальных зубов верхней челюсти. После тщательного обследования установлен диагноз: клиновидный дефект 11, 12, 13, 21, 22, 23. Какой пломбировочный материал является оптимальным в данном случае?

- A. Компомер
- B. Силикатный цемент
- C. Стеклоиономерный цемент
- D. Композитный материал химического твердения
- E. Силикофосфатный цемент

135. Мужчина 33-х лет жалуется на боль в языке справа, которая усиливается во время приема пищи и при разговоре. Объективно: на боковой поверхности языка, ближе к корню, болезненная язва размером 0,6 см в диаметре. Дно покрыто серым налетом. Коронка 47 разрушена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Декубитальная язва
- B. Трофическая язва
- C. Твердый шанкр
- D. Туберкулезная язва
- E. Раковая язва

136. Женщина 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль от холодного в 35, которая быстро проходит после устранения раздражителя. Объективно: в пришеечной области 35 обнаружен дефект твердых тканей в пределах эмали. Край дефекта хрупкие, белого цвета. ЭОД - 5 мкА. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Острый поверхностный кариес
- B. Местная гипоплазия эмали
- C. Острый начальный кариес
- D. Некроз эмали
- E. Эрозия эмали

137. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 определяется одиночное пятно светло-коричневого цвета, во время зондирования поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирования безболезненны. Установите наиболее вероятный диагноз:

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

138. У больного 50-ти лет жалобы на затрудненное жевание пищи, подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен. Объективно: десна гиперемированы с цианотичным оттенком, наличие зубного камня. Пародонтальные карманы в пределах моляров верхней челюсти 8 мм, в остальных зубов - 6 мм. На рентгенограмме - резорбция костной ткани на 2 / 3-1 / 2 длины корня. Который наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит III ст, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит II ст, хроническое течение
- C. Генерализованный пародонтит I ст, хроническое течение
- D. Генерализованный пародонтит III ст, заостренное течение
- E. Генерализованный пародонтит II ст, заостренное течение

139. Пациент 60-ти лет, saniрует полость рта перед оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования было установлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбировочный материал НЕ следует применять у этого больного?

- A. Микрогибридный материал светового твердения
- B. Микрогибридный материал химического твердения
- C. Стеклоиономерный цемент химического твердения
- D. Силикатный цемент
- E. Макронаполненный композит химического отверждения

140. Больной 20-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 44. Объективно: на жевательной поверхности 44 глубокая кариозная полость, плотный пигментированный дентин. Зондирование и перкуссия безболезненные. ЭОД - 12 мкА. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Хронический глубокий кариес
- B. Хронический средний кариес
- C. Хронический фиброзный периодонтит
- D. Хронический фиброзный пульпит

Е. Острый глубокий кариес

141. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрывные фестончатые края, ее дно неглубокое, серо-желтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, которые легко кровоточат. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- А. Туберкулезная язва дна полости рта
- В. Декубитальная язва дна полости рта
- С. Раковая язва дна полости рта
- Д. Гуммозная язва дна полости рта
- Е. Мигрирующая гранулема дна полости рта

142. Монтажник-высотник, который имеет большой стаж работы, обратился к стоматологу с жалобами на сухость, жжение и незначительный отек губ. Такие же симптомы были осенью год назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Метеорологический хейлит
- В. Контактный хейлит
- С. Гландулярный хейлит
- Д. Хейлит Манганотти
- Е. Эксфолиативный хейлит

143. У больного 28-ми лет появились жалобы на постоянную локализованную боль, усиливающуюся во время накусывания. Объективно: в 46 глубокая кариозная полость, которая соединяется с полостью зуба. Во время зондирования дна кариозной полости боль отсутствует, перкуссия болезненна, на рентгенограмме изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый серозный периодонтит
- В. Обострение хронического пульпита
- С. Острый гнойный периодонтит
- Д. Острый диффузный пульпит
- Е. Обострение хронического периодонтиту

144. Больной 23-х лет жалуется на наличие кариозной полости в 16. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, соединяется с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия безболезненна. На деснах в участке проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

145. Пациентка обратилась к стоматологу с жалобами на боль в полости рта, жжение и сухость. При осмотре обнаружена огненно-красная сухая слизистая. Язык малиново-красного цвета, сухой, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. В складках языка определяется небольшое количество налета, трудно снимается. Пациентка находится на лечении по поводу пневмонии, принимает антибиотики. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый атрофический кандидоз
- В. Фиксированная эритема
- С. Пелагроидный глоссит

- D. Гиповитаминоза В2
- E. Десквамативный глоссит

146. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое возникло 1,5 месяца назад и за последнюю неделю стало значительно увеличиваться в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с редкими плотно прикрепленными чешуйками. В центре - четко ограниченное, полусферической формы образование, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шероховатой поверхностью за счет тонких чешуек, плотно прикрепленных к его поверхности. Уплотнено в основе. Регионарные лимфатические узлы увеличены, подвижные, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

147. Мужчина 54-х лет жалуется на боль в участке верхней челюсти слева, появившуюся три дня назад и постепенно нарастающую; повышение температуры тела до 37,2°C. Объективно: слизистая десен отечна, гиперемирована, легко кровоточит. Пародонтальные карманы 6-7 мм с незначительными гнойными выделениями. В области 26 пальпируется болезненный инфильтрат. Подвижность 26 III степени, оставшихся зубов I - II степени. Рентгенологически: в участке 26 определяется резорбция межальвеолярных перегородок на 2/3 длины корней. Какова оптимальная тактика в отношении 26?

- A. Удаление
- B. Временное шинирование, консервативная терапия
- C. Кюретаж пародонтального кармана
- D. Раскрытие абсцесса через десну
- E. Раскрытие абсцесса через пародонтальный карман

148. Больная 36-ти лет жалуется на эстетический дефект верхних передних зубов. Из анамнеза: находится на учете у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза. Дефекты эмали появились несколько лет назад, постепенно увеличивались в размерах. Объективно: в 12, 11, 21, 22 зубах в поперечном направлении на вестибулярных поверхностях дефекты эмали овальной формы. Зондирование и реакция на холодной раздражитель безболезненны, дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Эрозия твердых тканей зуба
- B. Острый поверхностный кариес
- C. Клиновидные дефекты
- D. Системная гипоплазия
- E. Некроз твердых тканей зубов

149. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеют место отложения над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемированы, отечны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- C. Генерализованный пародонтит I степени, заостренное течение

- D. Генерализованный пародонтит II степени, заостренное течение
- E. Пародонтоз II степени

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

- A. Текучий
- B. Конденсируемый
- C. Макронаполненный
- D. Микрогибридный
- E. Микронаполненный

151. Больная 44-х лет жалуется на ощущение оскомины в резцах верхней челюсти, которое появилось 1,5 года назад. Объективно: на наиболее выпуклой части вестибулярных поверхностей коронок 12, 11, 21, 22 зубов определяются круглой формы дефекты с гладкой, блестящей, плотной поверхностью, в глубину достигают дентина. Глубина дефектов постепенно уменьшается от центра к периферии. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Эрозии эмали
- B. Клиновидный дефект
- C. Гипоплазия системная
- D. Хронический средний кариес
- E. Флюороз, деструктивная форма

152. Больная 42-х лет жалуется на отек нижней губы. Отек появился сутки назад после приема таблетки аспирина. Объективно: нижняя губа значительно отечная, цвет кожи и слизистой оболочки не изменен, во время пальпации губа безболезненна, при нажатии на нее ямки не остается. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Ангионевротический отек Квинке
- B. Гландулярный макрохейлит
- C. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- D. Синдром Ашера
- E. Синдром Мишера

153. Во время профилактического осмотра у пациента 18-ти лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 обнаружили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные во время зондирования. Тест эмалевой резистентности 7 баллов. Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания?

- A. Подповерхностная деминерализация эмали
- B. Изменения в плащевом дентине
- C. Повреждение дентиноэмалевого соединения
- D. Поверхностная деминерализация эмали
- E. Дегенеративные изменения одонтобластов

154. Больной 39-ти лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на слизистой оболочке полости рта, кровоточивость десен, боль и расшатывание зубов. Объективно: на слизистой оболочке языка, десен имеются единичные язвы с мягкими малоболезненными краями, покрытые желтым налетом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненны, не спаяны с окружающими тканями. Какой предварительный диагноз?

- A. Туберкулезная волчанка
- B. Лепра
- C. Сифилис (третичный период)
- D. Скрофулодерма
- E. Афта Сеттона

155. Больной 45-ти лет жалуется на наличие разрастаний в задней трети языка, патология обнаружена случайно. Объективно: в участке задней трети языка по средней линии на спинке имеется очаг овальной формы шириной 0,5 см и длиной 1,5 см, гладкий, четко отграничен от окружающих тканей. Пальпаторно очаг уплотнен. Какой наиболее вероятно диагноз?

- A. Ромбовидный глоссит
- B. Географический язык
- C. Черный "волосатый" язык
- D. Десквамативный глоссит
- E. Острый катаральный глоссит

156. Больной 19-ти лет обратился в поликлинику с жалобами на отлом коронки 21 зуба в результате травмы. Объективно: медиальный угол 21 отсутствует. По линии отлома в одной точке просвечивается пульпа. Зондирование в данной точке болезненно, перкуссия безболезненна. ЭОД - 25 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый травматический пульпит
- B. Хронический фиброзный пульпит
- C. Гиперемия пульпы
- D. Острый ограниченный пульпит
- E. Острый глубокий кариес

157. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости десен, боли в полости рта, слабость, утомляемость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледный, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморагии, десна рыхлые, на вершинах десневых сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

- A. Острый лейкоз
- B. Хронический лейкоз
- C. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- D. Гиповитаминоз С
- E. Отравление солями тяжелых металлов

158. Во время профилактического осмотра у больного 45-ти лет в 23 обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки выполнены плотным, резко пигментированным дентином; зондирование, реакция на холод безболезненные, перкуссия 23 безболезненна. ЭОД - 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

159. Девушка 18-ти лет жалуется на шероховатость на боковой поверхности языка. В течение 4-х лет стоит на диспансерном учете по поводу компенсированной формы сахарного диабета. Объективно: на боковой поверхности языка слева и на слизистой оболочке щеки справа участки помутнения слизистой оболочки, выделяется рисунок в виде кружева. При поскабливании шпателем «пленка» не снимается. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A. Красный плоский лишай
- B. Лейкоплакия, плоская форма
- C. Красная волчанка
- D. Кандидозный стоматит
- E. Вторичный сифилис

160. Больной 43-х лет жалуется на наличие белых шершавых пятен на слизистой оболочке углов рта. Эти изменения появились 7 месяцев назад. Объективно: на зубах - плотный коричневый налет курильщика. Участки белого цвета НЕ снимаются при поскабливании. Слизистая оболочка, граничащая с ними, без изменения. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Лейкоплакия
- B. Красный плоский лишай
- C. Кандидоз
- D. Красная волчанка
- E. Сифилис

161. Девушка 20-ти лет жалуется на боль от сладкого, кислого. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 меловидное пятно, шероховатое во время зондирования. В центре пятна определяется дефект в пределах эмали. Индекс Федорова-Володкиной 2,5 балла (Ги). Какой наиболее вероятный диагноз?

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

162. Мужчина 50-ти лет жалуется на наличие "язвочки" на слизистой оболочке подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата определены: полиморфизм клеток шиповатого слоя до атипии, увеличение количества митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

163. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям, зуд в деснах. Объективно: корни зубов обнажены до 1/3 длины, десна плотные, бледно-розового цвета. Незначительное количество зубных отложений. В участке 15, 14, 24, 25, 44, 34 клиновидные дефекты в пределах дентина. Зондирования обнаженных шеек зубов и клиновидных дефектов болезненно. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Пародонтоз
- B. Атрофический гингивит

- С. Генерализованный пародонтит
- Д. Рецессия десны
- Е. Локализованный пародонтит

164. Мужчина 34-х лет обратился к стоматологу с жалобами на острую приступообразную самопроизвольную боль в участке верхней челюсти слева, которая усиливается от холодных раздражителей, иррадирует в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад опять возникла боль. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Зондирования раскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Хронический пульпит, обострившийся
- В. Хронический гранулематозный периодонтит, обострившийся
- С. Хронический фиброзный периодонтит, обострившийся
- Д. Острый диффузный пульпит
- Е. Острый гнойный пульпит

165. Больному 35-ти лет поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Полость II класса по Блэку с поражением жевательной поверхности. Какой материал лучше использовать для пломбирования?

- А. Композитный микрогибридный материал световой полимеризации
- В. Стеклоиономерный цемент
- С. Силикофосфатный цемент
- Д. Текучий композит световой полимеризации
- Е. Микрофильный композит световой полимеризации

166. Больной жалуется на длительные приступы боли, провоцирующиеся различными раздражителями; боль возникает также самовольно ночью, иррадирует в правое ухо. Промежутки между приступами - 30-40 мин. Давность заболевания - 2 суток. Объективно: в 45 глубокая кариозная полость, стенки и дно ее выполнены мягким светлым дентином. На холодную воду возникает резкий длительный приступ боли. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый диффузный пульпит
- В. Острый ограниченный пульпит
- С. Острый гнойный пульпит
- Д. Обострение хронического фиброзного пульпита
- Е. Конкрементозный пульпит

167. Больной 20-ти лет обратился с целью санации. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 12 несколько меловидных пятен диаметром 2х3 мм полуовальной формы, поверхность шероховатая во время зондирования. Какой тест будет самым информативным в проведении дифференциальной диагностики данной патологии?

- А. Витальная окраска
- В. ЭОД
- С. Зондирование
- Д. Термодиагностика
- Е. ТЕР-тест

168. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в участке красной каймы нижней губы опухолеподобного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолеподобное образование, выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотной консистенции, серовато-красного цвета, на

поверхности образования имеются тонкие чешуйки, которые снимаются с затруднением.

Какой наиболее вероятный диагноз?

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

169. Мужчина 28-ми лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, которые появились 4 дня назад после перенесенного простудного заболевания. Последние два года десна периодически кровоточат во время чистки зубов. Объективно: десна отечные, ярко-красного цвета, легко кровли, болісні во время пальпации. Незначительное отложения зубного камня. Пародонтальные карманы не определяются. На Ro-грамі: определяется расширение периодонтальной щели в маргинальной части, остеопороз верхувок межзубных перегородок, отсутствие компактной пластинки на их вершинах. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит, начальная степень, заостренное течение
- B. Генерализованный пародонтит, начальный степень, хроническое течение
- C. Заостренный катаральный гингивит
- D. Хронический катаральный гингивит
- E. Острый катаральный гингивит

170. Больной 37-ми лет жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затрудненное пережевывание пищи. Объективно: десна синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 6 мм с серозным содержимым, подвижность зубов II ст., На зубах умеренные отложения над- и поддесневого зубного камня, гигиенический индекс - 3 балла, травматическая окклюзия определяется по всей протяженности зубных дуг. Какой предварительный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит, I степень, заостренное течение
- C. Гипертрофический гингивит
- D. Гистиоцитоз-Х
- E. Генерализованный пародонтит, II степень, заостренное течение

171. Больной 26-ти лет жалуется на боль в 16 зубе от температурных раздражителей. Боль проходит после устранения раздражителя. Объективно: глубокая кариозная полость в 16, дентин светло-желтый, размягченный. При зондировании дна полости - повышенная чувствительность. Перкуссия 16 безболезненно. ЕОД- 16-12 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

172. Больной 24-х лет жалуется на резкий боль в деснах, невозможность принимать пищу, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38°C, общую слабость. Объективно: больной бледный, увеличены лимфоузлы. Десневые сосочки отечные, гиперемованы, покрытые некротическим налетом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Язвенный гингивит
- B. Гипертрофический гингивит, отечная форма
- C. Острый катаральный гингивит

- D. Хронический катаральный гингивит
- E. Свинцовый гингивит

173. Больная 25-ти лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 определяется одиночное пятно светло-коричневого цвета, во время зондирования поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирования безболезненные. Установите наиболее достоверный диагноз:

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

174. Больной 33-х лет обратился с жалобами на язву дна полости рта, которая расположена под языком, на уровне от 43 до 33. При осмотре язва имеет подрытые фестончатые края, ее дно неглубокое, серо-желтого цвета, покрыто мелкими грануляциями, которые легко кровоточат. Инфильтрация язвы отсутствует. Определите клинический диагноз:

- A. Туберкулезная язва дна полости рта
- B. Декубитальная язва дна полости рта
- C. Раковая язва дна полости рта
- D. Гуммозная язва дна полости рта
- E. Мигрирующая гранулема дна полости рта

175. Девушка 16-ти лет обратилась к стоматологу с жалобами на косметический дефект передних зубов - наличие темных пятен и дефектов твердых тканей. Пятна были замечены при прорезывании, дефекты появились позже. Было установлен диагноз: эрозивная форма флюороза 16, 11, 12, 22, 26, 31, 32, 36, 41, 42, 46. Выберите метод лечения:

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

176. Больной 42-х лет, строитель, жалуется на наличие на нижней губе бородавчатого разрастания, которое возникло 1,5 месяца назад и за последнюю неделю стало значительно увеличиваться в размерах. Объективно: красная кайма нижней губы синюшно-красного цвета, инфильтрирована, с редкими плотно прикрепленными чешуйками. В центре - четко ограничено полусферической формы образования, диаметром 8 мм, высотой 4 мм, серовато-синюшно-красного цвета, с шероховатой поверхностью за счет тонких чешуек, плотно прикрепленных к его поверхности и уплотненных в основе. Региональные лимфатические узлы увеличены, подвижные, безболезненные, плотные. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

177. Врач-стоматолог для безболезненного проведения закрытого кюретажа вместо аппликации 10% раствора лидокаина ошибочно использовал 10% раствор азотнокислого

серебра. Понятное сразу стали белого цвета, отечные, болезненные. Какой из перечисленных средств должен использовать врач для оказания неотложной помощи?

- A. 3% раствор йодида калия
- B. 0,5% раствор уксусной кислоты
- C. 0,1% раствор нашатырного спирта
- D. 2% раствор лимонной кислоты
- E. 50% этиловый спирт

178. К врачу-стоматологу обратился больной 38-ми лет с жалобами на наличие язвы на боковой поверхности языка. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется язва округлой формы, безболезненна во время пальпации, до 1 см в диаметре, с ровными и несколько приподнятыми над поверхностью слизистой краями. У основания ее хрящеподобный инфильтрат. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

179. Пациент жалуется на приступообразную боль в зубе 25 верхней челюсти слева, которая усиливается ночью и от действия различных раздражителей, иррадирует в левые висок и глаз. Подобные нападения были три месяца назад, лечение не проводилось. Объективно: в 25 глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. Зондирование в точке соединения резко болезненно, вертикальная перкуссия слабо болезненна, горизонтальная - безболезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 25 без изменений, пальпации безболезненно. Термодиагностика резко болезненна, приступ боли длительный. ЕОД- 60 мкА. Рентгенодиагностика - незначительное расширение периодонтальной щели возле верхушки корня 25. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

- A. Минеральные компоненты
- B. Настои лекарственных трав
- C. Солевые добавки
- D. Метронидазол
- E. Протигрибковые средства

181. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациента 22-х лет. В качестве лечебной прокладки выбран кальцийсалицилатный цемент "Life", в качестве постоянного пломбировочного материала

светоотверждаемый конденсируемый композит "Solitaire-2". Чем необходимо покрыть лечебную прокладку в данном случае?

- A. Стеклоиономерный цемент
- B. Адгезивная система композита
- C. Изолирующий лак
- D. Фосфатный цемент
- E. Цинк-эвгенольный цемент

182. Пациенту 54-х лет проведено вскрытие пародонтального абсцесса в участке 34, 35, промывание полости абсцесса антисептиком. В анамнезе: генерализованный пародонтит II степени, (страдает на протяжении 10-ти лет), периодически заболевание обостряется с образованием абсцесса. Из сопутствующих заболеваний: хронический гепатохолецистит, дискоидная красная волчанка. Что с физиотерапевтических процедур можно назначить этому больному для устранения обострения, возникшего, после вскрытия абсцесса?

- A. УВЧ-терапия
- B. Лазерная терапия
- C. Инфракрасное излучение (лампа "Солюкс")
- D. УФ-облучение (тубус-кварц)
- E. Электрофорез с гепарином

183. Больная 52-х лет жалуется на сильную приступообразную боль в области 34зуба. В течение года из-за сильной боли были последовательно удалены 35, 36, 37. перкуссия 34 вызывает резкую приступообразную боль. Такая же боль возникает в участке проекции ментального отверстия во время разговора и умывании. Клиническое и рентгенологическое обследование признаков деструкции костной ткани не выявило. Какой диагноз можно предположить?

- A. Невралгия 3 ветви тройничного нерва
- B. Пульпит 34
- C. Неврит лицевого нерва
- D. Ганглионит крыло-небного узла
- E. Неврит 3 ветви тройничного нерва

184. Девушка 21 года жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 кариозная полость в пределах навколопульпарного дентина, дентин плотный, пигментированный, болевая реакция на холодовой раздражитель положительная, перкуссия и зондирование безболезненные. Какой предварительный диагноз?

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

185. Больной 40-ка лет после проведенной анестезии определил появление резкой слабости, тошноты, боли за грудиной, который иррадирует в лопаточную область и в левую руку, учащенное сердцебиение. Трехразовое применения нитроглицерина не дало положительного эффекта. Объективно: больной при сознании, вялый, лоб покрыт холодным потом, отмечается бледность кожных покровов, АД-100/60 мм рт.ст., тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения, нитеподобный, аритмичный. Каково состояние развивается у больного?

- A. Инфаркт миокарда
- B. Кардиогенная форма анафилактического шока
- C. Нападение стенокардии
- D. Обострение язвенной болезни желудка
- E. Острый панкреатит

186. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налета, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десны рыхлые, кровоточат во время прикосновения. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной - 3,7 балла. Какую пасту следует рекомендовать этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

- A. Содержит хлоргексидин
- B. Содержит минерализующие препараты
- C. Что содержит растительные препараты
- D. Фторсодержащую
- E. Гелевая

187. Больной 23-х годов во время препарирования зубов внезапно потерял сознание. Наблюдались резкое побледнение кожных покровов, холодный пот, похолодание конечностей, значительное замедление пульса, снижение артериального давления. Такое состояние длилось около 2 минут. Каково неотложное состояние развилось в данном случае?

- A. Обморок
- B. Шок
- C. Коллапс
- D. Стенокардия
- E. Инфаркт миокарда

188. Больной обратился к хирургу-стоматологу для удаления корней 36. Зуб разрушен давно. Объективно: коронка разрушена на 2/3, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области 36 без видимых патологических изменений. На Ro-грамме альвеолярного отростка возле верхушки медиального корня участок просветления с четкими контурами, округлой формы. Какой диагноз можно предположить?

- A. Хронический гранулематозный периодонтит
- B. Обострение хронического периодонтита
- C. Хронический гранулирующий периодонтит
- D. Острый гнойный периодонтит
- E. Хронический фиброзный периодонтит

189. Больной 25-ти лет в течение года жалуется на кровоточивость десен, неприятный запах изо рта утром. Объективно: зубы устойчивые, пародонтальные карманы отсутствуют, межзубные сосочки и край десны - с синюшным оттенком. На Ro-грамме - целостность компактной пластинки нарушена, периодонтальная щель расширена вокруг верхушек межальвеолярных перегородок, остеопороз и резорбция - незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- B. Хронический катаральный гингивит
- C. Хронический язвенно-некротический гингивит
- D. Гиповитаминоз С

Е. Острый катаральный гингивит

190. У пациента 19-ти лет после снятия бляшки налета в пришеечной области 11 и 21 выявлено два белых пятна. На холодной раздражитель реакция отсутствует. При висушивании размер пятна увеличивается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Начальный кариес
- В. Флюороз
- С. Местная гипоплазия
- Д. Некроз эмали
- Е. Несовершенный амелогенез

191. Больная 44-х лет жалуется на болезненные трещинки в уголках рта, сухость в полости рта, снижение аппетита. Объективно: слизистая оболочка бледная, сухая, чистая. Язык обложен, атрофия сосочков на кончике языка, трещинки в уголках рта. Эмаль зубов имеет тускло-матовый оттенок. Индекс КПУ = 18. В крови: Hb- 81 г / л, ер.- $3,2 * 10^{12}$ / л, КП-0,7, сывороточный ферритин - 12 нг / л, лейкоц.- $4,4 * 10^9$ / л, тромбоц.- $300 * 10^9$ / л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Железодефицитная анемия
- В. Полицитемия
- С. Апластическая анемия
- Д. Постгеморрагическая анемия
- Е. В12-фолиеводефицитная анемия

192. При удалении 46 зуба у пациента 34 лет появились кратковременная потеря сознания, бледность слизистых и кожных покровов. Пульс слабый, частый, АД 90/60 мм рт.ст. Какое осложнение развилось у пациента?

- А. Обморок
- В. Острая дыхательная недостаточность
- С. Острая сердечная недостаточность
- Д. Кома
- Е. Коллапс

193. При профилактическом осмотре пациента 28-ми лет выявлено мелоподобное пятно с матовой поверхностью на вестибулярной поверхности 21 зуба, которое локализовано в пришеечной области. Субъективные жалобы отсутствуют. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Кариес в стадии пятна
- В. Пятнистая форма флюороза
- С. Дисплазия Капдепона
- Д. Поверхностный кариес
- Е. Гипоплазия эмали

194. Больной 24-ти лет обратился к врачу с жалобами на чувство оскотины. В 24, 14 зубах в пришеечной области на щечной поверхности было обнаружено мелоподобные пятна с неровными, но четкими контурами. Поверхность пятен гладкая, красится раствором метиленового синего. Какой диагноз?

- А. Начальный кариес
- В. Местная гипоплазия
- С. Поверхностный кариес
- Д. Системная гипоплазия
- Е. Пятнистая форма флюороза

195. Женщину 33-х лет беспокоят язвы в полости рта и боль, особенно во время еды. Из общих заболеваний отмечает хронический бронхит, хронический колит. Объективно: на слизистой оболочке нижней губы и переходной складки единичные эрозии округлой формы, размером 5-6 мм в диаметре, покрытые желтовато-белым фибринозным налетом, трудно снимаются, окружены венчиком, гиперемии, болезненные при пальпации. Какой диагноз поставил врач?

- A. Хронический рецидивирующий стоматит
- B. Хронический рецидивирующий герпес
- C. Травматические эрозии
- D. Вторичный сифилис
- E. Синдром Бехчета

196. Мужчина 50 лет жалуется на постоянную боль в области 25 в течение суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщается с полостью зуба. Реакция на температурные раздражители безболезненна, ЕОД- 100 мкА. На Рo-грамме: костная ткань периапикального участка без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

197. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в деснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отек и интенсивная гиперемия десен, особенно в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкие наслоения и зубной камень, десневые бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит начальной ступени, хроническое течение
- B. Хронический катаральный гингивит
- C. Генерализованный пародонтит начальной ступени, заостренное течение
- D. Гипертрофический гингивит
- E. Острый катаральный гингивит

198. Больная 32-х лет жалуется на незначительную болезненность во время еды в области 36 зуба, кровоточивость десен. Объективно: в 36 зубе на дистальной поверхности пломба, контактный пункт между 37 и 36 зубами отсутствует, межзубной десневой сосочек атрофированный, глубина пародонтального кармана 4 мм. На Рo-грамме: резорбция верхушки межальвеолярной перегородки между 37 и 36 зубами, явления остеопороза, в других участках изменений нет. Что является первопричиной данного заболевания?

- A. Нерациональное пломбирования
- B. Вирулентная микрофлора
- C. Недостаточная гигиена
- D. Травматическая окклюзия
- E. Снижение местной резистентности

199. Женщина 60 лет, болеет сахарным диабетом, жалуется на сухость, жжение слизистой оболочки полости рта, болевые ощущения при приеме пищи. 15 лет пользуется полными съемными протезами. При осмотре - слизистая гиперемирована, отечная, на

спинке языка незначительное количество беловатого налета, после снятия которого обнажается эрозивная поверхность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический атрофический кандидоз
- B. Красный плоский лишай, экссудативно-гиперемическая форма
- C. Аллергический протезный стоматит
- D. Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма
- E. Лейкоплакия, эрозивная форма

200. Больной 52-х лет жалуется на сухость во рту, необычный вид десен, жжение во время приема пищи и разговора на наличие трещин в уголках рта. Объективно: слизистая оболочка полости рта слабо увлажнена, тусклая. Понятное гиперемированы, несколько отечны; наблюдаются множественные эрозивные поверхности. В углах рта - щелевидные язвы, болезненные при пальпации, покрытые серым налетом, который легко снимается. Глюкоза крови - 8,2 ммоль / л. Какое заболевание может быть вероятной причиной таких изменений слизистой оболочки полости рта?

- A. Сахарный диабет
- B. Болезнь Иценко-Кушинга
- C. Микседема
- D. Гипотиреоз
- E. Аддисонова болезнь

201. На прием к врачу-стоматологу обратился больной 60-ти лет. Диагноз: обострение хронического периодонтита 37 зуба. Из анамнеза: гипертоническая болезнь III степени тяжести, ишемическая болезнь сердца. После проведения торусальной анестезии больной внезапно почувствовал себя плохо, появились жалобы на головную боль, онемение рук, произошло рвота и больной потерял сознание. АД 180/100 мм рт.ст., Ps- 95 / мин., Инспираторная одышка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Геморрагический инсульт
- B. Инфаркт миокарда
- C. Приступ стенокардии напряжения
- D. Ишемический инсульт
- E. Эпилептический припадок

202. Больному 36-ти лет поставили диагноз: хронический фиброзный пульпит. Проведены препарирование, экстирпация пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка каналов. Как необходимо провести пломбирование каналов?

- A. До физиологической верхушки
- B. До рентгенологической верхушки
- C. До анатомической верхушки
- D. До верхушки
- E. Не доходя 0,5 см до верхушки

203. У больного в области нижней губы является плотная безболезненная опухоль размером 2,5x0,8 см, в центре которой язва, дно ее покрыто активными грануляциями. В подбородочной области при пальпации обнаружено увеличен безболезненный лимфоузел. Болеет в течение 3-х месяцев. Какой диагноз?

- A. Раковая язва
- B. Кератоакантома
- C. Туберкулезная язва
- D. Трофическая язва
- E. Актиномикоз

204. На приеме у врача-стоматолога у больного появилась резкая головная боль, головокружение, шум и звон в ушах, повышение артериального давления, носовое кровотечение, тошнота, рвота, "сетка перед глазами". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гипертонический криз
- B. Клиническая смерть
- C. Анафилактический шок
- D. Обморок
- E. Коллапс

205. Больной 42-х лет жалуется на постоянную ноющую боль в 45, что усиливается при накусывании. Объективно: перкуссия 45 резко болезненная, переходная складка в области зуба отечна, гиперемирована, болезненна при пальпации. После зондирования из ячейки канала появился гной. Метод исследования необходимо использовать для установления диагноза?

- A. Рентгенологическое исследование
- B. Люминесцентное исследование
- C. Бактериологическое исследование
- D. Термопроба
- E. Электроодонтодиагностика

206. Пациент 40 лет на приеме у стоматолога-ортопеда почувствовал недомогание. Через несколько минут появилось угнетение сознания, изо рта - резкий запах ацетона, дыхание частое, глубокое. Кожа и слизистые - сухие. Из анамнеза: страдает сахарным диабетом. Установлен диагноз: гипергликемическая кома. Какую помощь необходимо предоставить?

- A. Прекратить манипуляции и ввести в / в инсулин
- B. Вызвать специализированную бригаду скорой помощи
- C. Ввести 1% раствор адреналина в / м
- D. Ввести 40% раствор глюкозы в / в
- E. Ничего не делать

207. Больная 37-ми лет жалуется на неприятные ощущения в 46 зубе. Иногда возникает боль при приеме пищи, чаще горячей. Зуб изменен в цвете. Объективно: в 46 глубокая кариозная полость, которая соединена с полостью зуба. Поверхностное зондирование безболезненное, глубокое - болезненное. Реакция на тепловой раздражитель - медленно растущий и медленно затихающий боль. ЭОД - 80 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический гангренозный пульпит
- B. Хронический гипертрофический пульпит
- C. Хронический фиброзный пульпит
- D. Острый очаговый пульпит
- E. Обострение хронического фиброзного пульпита

208. У больного 63-х лет на очередном этапе ортопедического лечения внезапно резко ухудшилось общее состояние: бледность кожных покровов, холодный пот, цианоз губ, кожа с мраморным оттенком, сознание заторможено, почашене дыхания, тахикардия, громкие хлопающие тоны сердца, заостренные черты лица. Снижение артериального давления. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Коллапс
- B. обморок

- C. Аллергическая реакция
- D. Анафилактический шок
- E. Спазм сосудов головного мозга

209. Больной 37-ми лет страдает хроническим пародонтитом, абсцедирование, стадия обострения. При наложении пародонтальных повязок с антибиотиками, пациент пожаловался на зуд лица, стал обеспокоенным. Дыхание приобрело спазматический оттенок, лицо опухло, особенно в области челюсти, пульс ускорился. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Отек Квинке
- B. Инфаркт миокарда
- C. Приступ бронхиальной астмы
- D. Приступ сердечной астмы
- E. Аспирационная асфиксия

210. Мужчина 20 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость десен и болезненность их во время еды. Объективно: десна в области фронтальной группы зубов нижней челюсти валикообразно утолщенный, отечная, гиперемирована, зубы скученные. В области 42, 41, 31, 32 определяются пародонтальные карманы глубиной до 4 мм с серозно-гнойным экссудатом. Прикус прямой. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области 42, 41, 31, 32 до 1/3 длины корней. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Локализованный пародонтит I степени, заостренное течение
- B. Локализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- C. Генерализованный пародонтит II степени, заостренное течение
- D. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- E. Обострение хронического катарального гингивита

211. Мужчина 35-ти лет обратился к врачу-стоматологу по поводу удаления 26 зуба. Во время проведения туберальной анестезии отмечалось быстрое нарастание отека тканей и ограничение открывания рта. Чем обусловлено такое состояние?

- A. Травма сосудов во время проведения анестезии
- B. Травма нервных стволов
- C. Травма мышц во время проведения анестезии
- D. Местная реакция тканей на анестетик
- E. Развитие отека Квинке

212. Больная 22-ти лет в течение года жалуется на периодическую кровоточивость десен при чистке зубов. Объективно: десна в области фронтальных зубов обеих челюстей застойно гиперемирована, отечна. Десневые сосочки имеют куполообразную форму. ГИ по Федорову-Володкиной - 3,1. Какой диагноз?

- A. Хронический катаральный гингивит
- B. Язвенно-некротический гингивит
- C. Острый катаральный гингивит
- D. Гипертрофический гингивит
- E. Атрофический гингивит

213. Больной 39-ти лет жалуется на острую, самопроизвольную ночную боль в зубе на верхней челюсти справа. Боль длится 3 суток, имеет пульсирующий характер, иррадирует в скуловую область и практически не исчезает. Объективно: в 15 зубе глубокая кариозная полость. Дентин грязно-серого цвета, мягкой консистенции.

Зондирования болезненное по всему дну, перкуссия болезненна. Холодовой раздражитель уменьшает интенсивность боли. ЭОД - 55 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый гнойный пульпит
- B. Острый гнойный периодонтит
- C. Острый серозный пульпит
- D. Острый ограниченный пульпит
- E. Острый диффузный пульпит

214. Мужчина 27-ми лет жалуется на длительную ноющую боль в 15 зубе во время еды, особенно холодной. Иногда отмечает боль при изменении температуры. Объективно: в 15 зубе на дистальной поверхности кариозная полость, заполненная размягченным дентином. При зондировании отмечается боль. Электростимулируемость пульпы 35 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

215. У больного 65 лет на приеме у врача-стоматолога развился приступ стенокардии. Препарат выбора для купирования приступа в данной ситуации?

- A. Валидол
- B. Анаприлин
- C. Фуросемид
- D. Строфантин
- E. Эуфиллин

216. Женщина 38-ми лет жалуется на зуд, покраснение, наличие высыпаний на губах и коже. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, отечная. На этом фоне определяются мелкие пузырьки, наполненные серозным экссудатом, некоторые сливаются между собой, некоторые лопаются, определяется мокнутия, а также наличие чешуек и корок. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый экземаподобный хейлит
- B. Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- C. Хронический рецидивирующий герпес
- D. Контактный аллергический хейлит
- E. Актинический хейлит, экссудативная форма

217. Больная 25 лет обратилась к стоматологу с жалобами на постоянную пульсирующую боль, которая длится 2 суток, боль при накусывании. При осмотре кариозная полость на жевательной поверхности 26 зуба с полостью зуба не сообщается, зондирование дна безболезненное, вертикальная и горизонтальная перкуссии резко болезненны, зуб подвижен. На рентгенограмме изменений в тканях периодонта нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

218. Больная 42-х лет в течение трех лет жалуется на кровоточивость десен и подвижность зубов. Лечилась домашними средствами. Объективно: регионарные

лимфоузлы не увеличены, безболезненны, конечно обеих челюстей на всем протяжении отечные, цианотичны, в пародонтальных карманах глубиной 5-6 мм содержится серозный экссудат, подвижность зубов II-III степени. Фронтальные зубы обеих челюстей смещены, определяются диастемы. На Ro-грамме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2 их высоты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- B. Хронический катаральный гингивит
- C. Генерализованный пародонтит III степени, заостренное течение
- D. Генерализованный пародонтит III степени, хроническое течение
- E. Генерализованный пародонтит II степени, заостренное течение

219. Врач-стоматолог проводит лечение 46 зуба по поводу хронического среднего кариеса у пациента с тяжелым психическим заболеванием. Вариант препарирования кариозной полости целесообразно выбрать в данном случае?

- A. ART-методика
- B. Метод минимального инвазивного лечения
- C. Метод «профилактического расширения» (по Black)
- D. По принципу "биологической целесообразности" (по Лукомску)
- E. -

220. Больная 37-ми лет обратилась с жалобами на наличие полости в 34 зубе. Полость отмечает течение года. Объективно: в 34 зубе глубокая кариозная полость, соединенная с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненны. Рентгенологические данные свидетельствуют о деформации периодонтальной щели, расширение последней у верхушки корня. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

221. Больная 30 лет обратилась к стоматологу с жалобами на ноющую боль, чувство онемения в нижних зубах, в области нижней губы и подбородка справа. Из анамнеза: жалобы появились неделю назад после удаления ретинированного зуба мудрости нижней челюсти справа. Какое заболевание развилось у больного?

- A. Неврит нижнеальвеолярного нерва
- B. Невралгия ушно-височной нерва
- C. Невралгия третьей ветви тройничного нерва
- D. Неврит тройничного нерва
- E. Неврит лицевого нерва

222. Больной, проживающей в местности с содержанием фтора в воде 0,7 мг / л, выражает жалобы на чувствительность от сладкого и кислого в 12, 13, 14, 23, 24. Объективно: в пришеечной области указанных зубов обнаружены мелоподобные, матовые пятна, шершавые во время зондирования. Какие из нижеперечисленных методов исследования наиболее точно подтвердят диагноз?

- A. Витальное окрашивание
- B. Перкуссия
- C. Электроодонтометрия
- D. Рентгенография
- E. Термопроба

223. Пациент 35 лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врача-стоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый, роговичный рефлекс резко снижены, дыхание едва заметное, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного пациента?

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

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

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

225. У больного 56-ти лет имеющееся образование на нижней губе справа, достигающий размера до 1 см и периодически отторгается. Объективно: на красной кайме нижней губы справа определяется образование в виде конуса с выраженными участками гиперкератоза, что имеет грязно-серый или коричнево-серый цвет, плотно спаянное с основанием. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Кожный рог
- B. Бородавчатый предрак
- C. Ограниченный гиперкератоз
- D. Кератоакантома
- E. Папиллома

226. Больной 29-ти лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: десна гиперемированы, с цианотичным оттенком, кровоточат при прикосновении, пародонтальные карманы глубиной 3-3,5 мм с серозным экссудатом. Имеются над- и поддесневые зубные отложения. На ортопантограмме - остеопороз альвеолярного отростка, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- C. Генерализованный пародонтит начальной степени, хроническое течение
- D. Генерализованный пародонтит I степени, заостренное течение
- E. Генерализованный пародонтит II степени, заостренное течение

227. Больная 25 лет жалуется на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. Объективно: в пришеечной области 23 оказывается одиночное пятно

светло-коричневого цвета, при зондирования поверхность гладкая. Реакция на холод и зондирование безболезненны. Установите наиболее вероятный диагноз:

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

228. Больная 28-ми лет жалуется на кратковременную боль в 15 зубе от химических, термических и механических раздражителей, которая исчезает после их устранения. Объективно: в 15 большая кариозная полость с нависающими краями эмали, заполненная сероватым размягченным и слабопигментированым дентином. Зондирование дна полости болезненно. Реакция на холодную воду положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

229. После приема пациента стало известно, что он ВИЧ-инфицирован. Как будет проводиться обработка инструментария, используемого для лечения данного пациента?

- A. По специальной схеме
- B. Автоклавирование в течение двух часов
- C. Вдвое увеличить время стерилизации
- D. Вдвое увеличить экспозицию в дезрастворе
- E. Уничтожить инструменты

230. Больной после острого респираторного заболевания жалуется на общую слабость, интенсивная боль в деснах, кровоточивость, неприятный запах изо рта. Объективно: лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации, десна гиперемирована, отечная, множественные язвы, покрытые фибринозным налетом. Какое исследование обязательно должен провести врач?

- A. Общий анализ крови
- B. Иммунограмма
- C. Капилляроскопия
- D. Аллергологические пробы
- E. Цитологическое исследование

231. Больной 18 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль во время приема пищи и глотании. При осмотре слизистой оболочки полости рта, на фоне эритемы, определяются многочисленные петехии. Зев гиперемированной. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненны. В крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ- 30 мм / ч. Что из ниже перечисленного является ведущим в развитии заболевания?

- A. Вирусная инфекция
- B. Аллергическая реакция немедленного типа
- C. Бактериальная инфекция
- D. Аутоиммунные нарушения
- E. Аллергическая реакция замедленного типа

232. Больной 52-х лет, работник типографии, жалуется на головную боль, раздражительность, боль в животе, слабость, неприятные ощущения, сладковатый запах изо рта. Объективно: бледность, слизистая оболочка десен отечна, гиперемирована, по краю десен наблюдается сине-черная кайма. Какой диагноз?

- A. Свинцовый гингивит
- B. Висмутовый гингивит
- C. Хронический катаральный гингивит
- D. Ртутный гингивит
- E. Язвенно-некротический гингивит

234. Больному 23 лет поставлен диагноз: острый пульпит 15 зуба, осложненный острым фокальным периодонтитом. Какой из методов лечения должен выбрать врач?

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

235. Больной 27-ми лет жалуется на быстропроходящая боль в 16 зубе от сладкой и холодной пищи в течение нескольких недель. Объективно: на апроксимальной поверхности 16 зуба полость в пределах плащевого дентина, выполнена размягченным слабкопигментированым дентином. После некрэктомии дно кариозной полости плотное, безболезненное. Препарирования стенок дефекта чувствительное в области эмалево-дентинной границы. 16 зуб реагирует на силу тока 5 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

236. Через 10 минут после проведения анестезии (15 мл 2% раствора лидокаина) у больного 26-ти лет развились тахикардия, экстрасистолия, одышка, сухой кашель, цианоз, артериальная гипотензия, потеря сознания. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A. Анафилактический шок
- B. Диабетическая кома
- C. Аспирационная асфиксия
- D. Гипертонический криз
- E. –

237. Больная 35 лет жалуется на нарастающую пульсирующую боль 26. Объективно: в 26 кариозная полость, выполненная размягченным дентином, полость зуба - закрытая, зондирование дна - безболезненное, перкуссия - резко болезненная. Отмечается подвижность зуба I степени. Рентгенологически изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

238. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на образование на нижней губе, которое быстро увеличивается в размерах. При обследовании на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углублением в центре, заполненный роговыми массами, которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижный. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Кератоакантома
- B. Папиллома
- C. Базалиома
- D. Узелковый бородавчатый предрак красной каймы
- E. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы

239. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду отчетливо прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, слабо выраженный остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит, начальный степень, хроническое течение
- B. Хронический катаральный гингивит
- C. Пародонтоз, начальная степень
- D. Пародонтоз, I степень
- E. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение

240. Больная 40 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на наличие полости в 17 При обследовании: большая кариозная полость на жевательной поверхности, стенки полостей истонченные, пигментированные, зондирование безболезненно. ЭОД - 4 мкА. Установлен диагноз: хронический средний кариес 17. Выберите постоянный пломбировочный материал для восстановления 17:

- A. Композит
- B. Амальгамма
- C. поликарбоксилатного цемент
- D. Минеральный цемент
- E. Стеклоиономер

241. Женщина 32-х лет жалуется на боль во рту, повышение температуры тела до 38,5оС, недомогание. Подобное состояние возникает периодически в течение нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корками, на гиперемированной слизистой оболочке губ и щек - эрозии, покрытые фибринозными пленками. Гиперсаливация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Многоформная экссудативная эритема
- B. Синдром Стивенса-Джонсона
- C. Герпетиформный дерматит Дюринга
- D. Вульгарная пузырчатка
- E. Рецидивный герпес

242. У больного 20 лет при лечении острого глубокого кариеса 36 случайно вскрыт медиально-щечный рог пульпы. Какой метод лечения целесообразен?

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

243. К стоматологу амбулатории обратился больной 40 лет с жалобами на болезненную язву во рту. При осмотре в полости рта на слизистой оболочке неба резко болезненная язва размером 1,5х2 см, покрыта желтоватым налетом, с мягкими подрытыми краями и ободком воспаления бледно-красного цвета. Дно язвы неровное, серого цвета. Назовите предварительный диагноз:

- A. Туберкулезная язва
- B. Сифилитическая язва
- C. Актиномикоз
- D. Язвенно-некротический стоматит
- E. Рак слизистой оболочки неба

245. Больной 58-ми лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие "бородавки" на губе, состояние дискомфорта. Объективно: на неизменной красной кайме нижней губы определяется узел полушаровидной формы с бугристой поверхностью, возвышающийся над уровнем эпителия на 4 мм. Сверху узел покрыт плотно прикрепленными серыми чешуйками. Пальпация безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Бородавчатый предрак красной каймы губы
- B. Фиброкератома Унна
- C. Верукозная лейкоплакия
- D. Кератоакантома
- E. Экзематозный хейлит

246. Врач-стоматолог проводит у пациента 35 лет лечение хронического глубокого кариеса 24 зуба, имеет медио-окклюзионно-дистальную полость. Что должен сделать врач для предупреждения скола бугров?

- A. Сошлифовать бугры
- B. Создать широкий скос эмали
- C. Ввести парапульпарные штифты
- D. Создать ретенционные бороздки в области эмалево-дентинного соединения
- E. Использовать материал повышенной прочности

247. Больному 49-ти лет во время санации полости рта был установлен диагноз: ромбовидный глоссит, папилломатозные форма. Больной отмечает прогрессирование процесса. Какая лечебная тактика?

- A. Хирургическое лечение
- B. Консервативное лечение
- C. Лучевая терапия
- D. Физиотерапевтические процедуры
- E. Тщательные гигиенические мероприятия

248. Больной 35 лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим раздражителям и периодическое ощущение ломоты в деснах. Объективно регионарные лимфатические узлы не увеличены. Слизистая оболочка десен бледная, плотная, безболезненная. Десна НЕ кровят при зондировании, пародонтальные карманы отсутствуют. Корни зубов обнажены. В области шеек 15, 14, 13, 23, 24, 25 клиновидные дефекты. Веерообразное расхождение зубов фронтальной группы. Травматическая окклюзия. На ортопантограмме - резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2 (горизонтальный тип). Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз II степени
- B. Хронический генерализованный пародонтит II в.

- C. Хронический генерализованный пародонтит I в.
- D. Пародонтоз I степени
- E. Хронический генерализованный пародонтит III ст.

249. Больной 28-ми лет жалуется на боль, значительную кровоточивость и подвижность зубов, которые усилились последние 2 недели на фоне обострения хронического холецистита. НЕ лечился. Объективно: десна обеих челюстей гиперемированы, отечны; на зубах значительные отложения зубного камня. Глубина пародонтальных карманов 4-6 мм со значительным выделением серозно-гнойного экссудата, подвижность зубов в вестибуло-оральном и медио-дистальном направлениях. Эмиграция лейкоцитов в полость рта - 470. Какой диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит, II степень, заостренное течение
- B. Генерализованный пародонтит, II степень, заостренное течение
- C. Генерализованный пародонтит, III степень, заостренное течение
- D. Генерализованный пародонтит, III степень, хроническое течение
- E. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение

250. Женщина 48-ми лет жалуется на зуд в деснах, повышенную чувствительность зубов к термическим и химическим раздражителям. Объективно: шейки зубов обнажены. Понятные плотные, бледные, наддесневые зубные отложения в небольшом количестве. В области 13, 14, 24, 25 клиновидные дефекты. Их зондирования болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Пародонтоз
- B. Локализованный пародонтит
- C. Атрофический гингивит
- D. Генерализованный пародонтит
- E. Десмодонтоз

251. Пациент 23 лет жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеют место отложения над- и поддесневого зубного камня. Понятные гиперемированы, отечны, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит I степени, заостренное течение
- C. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- D. Пародонтоз II степени
- E. Генерализованный пародонтит II степени, заостренное течение

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

- A. Минеральные компоненты
- B. Противогрибковые средства
- C. Солевые добавки
- D. Настои лекарственных трав
- E. Метронидазол

253. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на невозможность приема холодной и горячей пищи, а также интенсивной боль в зубах от кислого, сладкого и соленого.

Объективно: незначительная убыль эмали на молярах и резцах. Зондирование и холодовая проба резко болезненные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Гиперестезия твердых тканей зуба
- B. Эрозии эмали
- C. Некроз эмали
- D. Гипоплазия эмали
- E. Патологическая стираемость твердых тканей зуба

254. Дежурного врача-стоматолога вызвали в инфекционное отделение к больному 36-ти лет госпитализирован сутки назад. Два дня назад употреблял молочные продукты, купленные на базаре. Жалуется на жжение, боль в ротовой полости, затруднен прием пищи, сильная головная боль, боль в мышцах, тошноту, диспепсию. Объективно: температура 39,0°C, слизистая оболочка полости рта гиперемирована, множество везикул разных размеров, болезненные эрозии, выраженная гиперсаливация. На коже между пальцами - везикулезная сыпь. Какой предварительный диагноз?

- A. Ящур
- B. Острый герпетический стоматит
- C. Синдром Бехчета
- D. Опоясывающий лишай
- E. Герпетиформный дерматит Дюринга

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

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

256. Больная 48-ми лет жалуется на острую приступообразную сильную самопроизвольную боль в зубе на верхней челюсти дело, которая иррадирует в висок. Болеет двое суток. Зуб ранее остро болел, но в течение месяца больного беспокоит ноющая боль от попадания в полость зуба пищи. Объективно: на дистально-апроксимальной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином, соединенная с полостью зуба. Зондирования пульпы болезненно. Перкуссия немного болезненна. Слизистая бледно-розового цвета. ЭОД - 50 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

257. Больной 25-ти лет жалуется на появление неделю назад сильной кровоточивости десен, боли в полости рта, слабость, усталость, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: больной бледный, адинамичный. На слизистой оболочке полости рта множественные геморагии, десна рыхлые, на вершинах десневых сосочков участки некроза, лимфатические узлы увеличены, мягкие, безболезненные. Симптомом какого заболевания может быть поражение слизистой оболочки полости рта у больного?

- A. Острый лейкоз
- B. Хронический лейкоз

- C. Язвенно-некротический стоматит Венсана
- D. Гиповитаминоз С
- E. Отравление солями тяжелых металлов

258. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обостренное течение. После устранения травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрели обычную окраску; пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм без выделений. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном случае?

- A. Кюретаж
- B. Поверхностная склерозирующая терапия
- C. Глубокая склерозирующая терапия
- D. Гингивектомия
- E. Лоскутная операция

259. Больному 43-х лет, установлен диагноз: хронический генерализованный пародонтит II степени. При микроскопическом исследовании содержания пародонтальных карманов обнаружено значительную кокковую микрофлору, трихомонады. Что из перечисленного следует применять для инстилляций?

- A. Метронидазол
- B. Линкомицин
- C. Димексид
- D. Месулид
- E. Диоксин

260. Больной 52-х лет жалуется на наличие образования на нижней губе. Объективно: на красной кайме нижней губы патологический очаг полигональной формы размером 0,5x1,0 см, несколько западает, покрытый плотными чешуйками, серовато-белого цвета, по периферии - зона ороговения. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Ограниченный предраковый гиперкератоз
- B. Лейкоплакия, плоская форма
- C. Лейкоплакия, верукозная форма
- D. Красная волчанка
- E. Красный плоский лишай

261. Больной выражает жалобы на самопроизвольную приступообразную боль в зубах слева, которая иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2 суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщается с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холод резко болезненна, перкуссия слабоболезненна. Какой предварительный диагноз?

- A. Острый диффузный пульпит
- B. Острый гнойный пульпит
- C. Острый очаговый пульпит
- D. Острый серозный пульпит
- E. Обострение хронического пульпита

262. Больной 44-х лет жалуется на повышенную утомляемость и головная боль, онемение конечностей, ощущение сухости в полости рта, жжение и боль в языке. Объективно: бледность кожных покровов и слизистой оболочки полости рта. В углах рта - болезненные трещины. Спинка языка гладкая, полированная, с ярко-красными полосами.

В крови: Нв- 70 г / л, ер.- 1, 5 • 10¹² / л, КП - 1,6; лейкопения, тромбоцитопения, лимфоцитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. анемия Аддисона-Бирмера
- B. Хроническая постгеморагическая анемия
- C. Хлороз поздний
- D. Железодефицитная анемия
- E. Апластическая анемия

263. Пациентка 27-ти лет жалуется на наличие язвы на языке, которую заметила две недели назад. К врачу не обращалась, лечилась самостоятельно, но безрезультатно. При обследовании на спинке языка на неизменном фоне расположена язва диаметром около 6 мм с равными краями. Дно гладкое, мясо-красного цвета. Пальпация безболезненна, основа уплотненная. Подчелюстные лимфатические узлы плотные, безболезненные. Определите предварительный диагноз:

- A. Первичная сифилома языка
- B. Декубитальная язва
- C. Трофическая язва
- D. Раковая язва
- E. Туберкулезная язва

264. Больной 45-ти лет жалуется на вялость, головную боль, повышение температуры до 39,0°, жгучую невралгическую боль в нижней челюсти справа. Объективно: на гиперемированной коже подбородка справа высыпания пузырьков диаметром от 1 до 6 мм. Подобные пузырьки наблюдаются на гиперемированной слизистой ротовой полости справа. Они быстро разрушаются с образованием эрозий, покрытых фибринозным налетом. Регионарный лимфаденит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Опоясывающий лишай
- B. Острый герпетический стоматит
- C. Аллергический стоматит
- D. Пузырчатка
- E. Многоформная экссудативная эритема

265. Мужчина 46-ти лет жалуется на наличие беловатых наслоений на слизистой оболочке обеих щек, которые заметил около 2 месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щек ближе к углов рта определяются участки в виде плотноватой холмистых разрастаний беловатого цвета с четкими контурами, повышаются над уровнем слизистой, безболезненные во время пальпации. Слизистая оболочка, окружающая очаг, а не изменена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Верукозная форма лейкоплакии
- B. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- C. Гиперпластический кандидоз
- D. Красная волчанка
- E. Мягкая лейкоплакия

266. Парень 18-ти лет жалуется на болезненность десен во время приема пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появились субфебрильная температура и боли в деснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемивана, отечная, легко кровоточит во время прикосновения инструментом. В участке 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосках определяется грязно-серое наслоение, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная

поверхность. Удаление отложений резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести больному в первую очередь?

- A. Общий развернутый анализ крови
- B. Анализ крови на сахар
- C. Микроскопия наслоений с сосочка
- D. Обследование на ВИЧ-инфекцию
- E. Рентгенография челюстей

267. Женщина 42-х лет обратилась с жалобами на боли в 36 во время приема пищи, особенно горячей, неприятный запах при отсасывании с зуба. Боль носит ноющий характер и постепенно стихает. Зуб беспокоит в течение 3-х месяцев. Раньше не лечилась. Объективно: в 36 - глубокая кариозная полость, сообщается с полостью зуба. На Рo-грамме в участке верхушек корней 36 определяется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятной диагноз?

- A. Хронический гангренозный пульпит
- B. Хронический фиброзно пульпит
- C. Обострение хронического пульпита
- D. Хронический фиброзный периодонтит
- E. Обострение хронического периодонтита

268. Юноша 18-ти лет жалуется на чувствительность к сладкому и кислому в участке 14, 13, 12, 23, 24. Объективно: в пришеечной области одиночные меловидные матовые пятна с нечеткими краями. Какой метод обследования наиболее точно подтвердит диагноз?

- A. Витальная окраска
- B. Рентгенография
- C. Зондирование
- D. Электроодонтометрия
- E. Термометрия

269. Во время проведения анестезии раствором новокаина больной почувствовал затруднение дыхания. Покраснение кожи изменилось бледностью, начало падать артериальное давление. Какое состояние скорее всего возникло у пациента?

- A. Анафилактический шок
- B. Клиническая смерть
- C. Коллапс
- D. Обморок
- E. Приступ эпилепсии

270. Больной жалуется на острую самопроизвольную кратковременную боль приступообразного характера в участке 36, которая усиливается при употреблении пищи. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Полость зуба закрыта, зондирование болезненно в одной точке. От холодного раздражителя возникает боль, которая сохраняется в течение 10-ти минут после устранения раздражителя. Реакция на перкуссию безболезненна. Установите наиболее вероятный диагноз:

- A. Острый ограниченный пульпит
- B. Гиперемия пульпы
- C. Острый диффузный пульпит
- D. Обострение хронического пульпита
- E. Острый глубокий кариес

271. Больной 21-го года жалуется на постоянную нарастающую пульсирующую боль в 27. Объективно: кариозная полость больших размеров выполнена размягченным дентином, полость зуба закрыта. Зондирование дна безболезненно, перкуссия резко болезненна, подвижность зуба II степени. Пальпация слизистой оболочки в участке проекции верхушек корней 27 вызывает боль. Рентгенологически изменений не выявлено. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

272. Во время осмотра у рабочего химического предприятия 38-ми лет, страдающий хронический энтероколиты, курит, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружена участок, лишенный сосочков, размером 2x1 см, слегка уплотненный во время пальпации. Какой наиболее Вероятно диагноз?

- A. Ромбовидный глоссит
- B. Десквамативный глоссит
- C. Хронический атрофический кандидоз
- D. Вторичный сифилис
- E. Глоссит Гентера- Меллера

273. Больной 55-ти лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие в участке красной каймы нижней губы опухолеподобного образования округлой формы диаметром около 1 см. Объективно: опухолеподобное образование выступает над окружающей красной каймой на 5 мм, плотноватой консистенции, серовато-красного цвета, на поверхности образования имеющиеся тонкие чешуйки, которые снимаются с затруднением. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

274. У больного в результате курения появилась язва на нижней губе. Лечился консервативно в течение 2-х месяцев, улучшение состояния нет. Какое обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

- A. Цитологическое исследование
- B. Иссечение
- C. Пункция образования
- D. Аспирационная биопсия
- E. Соскоб с поверхности язвы

275. Больная 25-ти лет жалуется на зуд, жжение, покраснение губ. Данные ощущения возникли через несколько часов после нанесения на губы новой губной помады. Объективно: наблюдается незначительное гиперемия, сухость, стянутость губ, шелушение, легкий отек красной каймы, на границе с кожей мелкие трещины. Пальпация губ болезненная, региональные лимфатические узлы не изменены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Контактный аллергический хейлит
- B. Эксфолиативный хейлит
- C. Актинический хейлит

- D. Метеорологический хейлит
- E. Атопический хейлит

276. В пациента 45-ти лет является образование на нижней губе, имеющий форму полушария диаметром 1 см, плотной консистенции. Образование выступает над красной каймой на 0,5 см. Поверхность серовато-розового цвета с небольшим количеством плотно расположенных беловатых чешуек. При пальпации безболезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Бородавчатый (узелковый) предрак красной каймы губ
- B. Обычная бородавка
- C. Папиллома
- D. Пиогенная гранулема
- E. Хейлит Манганотти

277. При рентгенологическом исследовании ротовой полости обнаружено, что повсюду отчетливо прослеживается нарушение целостности компактной пластинки, обнаружен остеопороз вершин межальвеолярных перегородок и расширение периодонтальной щели вокруг шеек зубов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит, начальная степень, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит, I степень, хроническое течение
- C. Хронический катаральный гингивит
- D. Пародонтоз, I степень
- E. Пародонтоз, начальная степень

278. У больного гемофилией 24 лет диагностировано обострение хронического пульпита 11 зуба. Выберите оптимальный метод лечения зуба в этом случае:

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

279. Больного 32-х годов направили на удаление корня 35 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Через 2-3 минуты после проведения мандибулярной анестезии больной начал жаловаться на ощущение сдавления в горле, голос стал сиплым, затруднилось дыхание, появился отек языка, нижней губы, тканей дна полости рта. О каком осложнении может идти речь?

- A. Ангионевротический отек Квинке
- B. Истерия
- C. Постинъекционная гематома
- D. Нападение бронхиальной астмы
- E. Интоксикация анестетиком

280. Больная 28-ми лет в течение недели жалуется на неприятные ощущения в деснах, кровотечение и боль, особенно во время еды. Объективно: отек и интенсивная гиперемия десны в пределах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубов, мягкие наслоения и зубной камень, десневые бороздки до 2 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

281. Больной 18-ти лет жалуется на кратковременную боль в 37 зубе от сладкого и холодного. Объективно: на жевательной поверхности 37 неглубокая кариозная полость. Дентин светлый, рыхлый, нависающие края эмали. Боль при зондировании стенок кариозной полости. ЕОД- 6 мкА. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

282. Во время осмотра полости рта в пациента 27-ми лет на шейке 22 зуба обнаружен дефект твердых тканей в пределах плащевого дентина. Дентин плотный, пигментирован. Зондирование и перкуссия безболезненные. На холодной раздражитель - незначительная боль, быстро проходит. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Хронический средний кариес
- B. Флюороз, деструктивная форма
- C. Клиновидный дефект
- D. Эрозия твердых тканей зуба
- E. Острый средний кариес

283. У больного 52-х годов выявлены на слизистой оболочке щек, языке, мягком небе многочисленные язвы с неровным подрытыми краями, которые имеют склонность к ползучему росту по периферии. Дно и края язв имеют зернистый характер, покрытые желто-серым налетом, по периферии обнаруживают зерна Треля. Лимфоузлы увеличены, спаяны в пакеты, эластичные во время пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. М,илиарно-язвенный туберкулез
- B. Туберкулезная волчанка
- C. Лепра
- D. Коликвативный туберкулез
- E. Третичный сифилис

284. Пациент обратился с жалобами на стянутость и шероховатость слизистой оболочки щек. Объективно: на слизистой оболочке щек в участке углов рта ограниченные очаги помутнения слизистой беловатого цвета с потерей блеска, при попытке удалить - не снимаются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Лейкоплакия
- B. Кандидоз
- C. Красный плоский лишай
- D. Красная волчанка
- E. Папулезный сифилид

285. Мужчина 56-ти лет жалуется на язву в подъязычной области. Открывание рта свободное. Больной пользуется полным съемным протезом на нижнюю челюсть. В участке левого челюстно-языкового желоба отмечается болезненная язва с подрытыми краями до 1,5 см, покрыта желто-серым налетом. В левой поднижнечелюстной области пальпируются несколько увеличенных лимфатических узлов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Туберкулезная язва дна полости рта
- B. Рак слизистой оболочки дна полости рта
- C. Декубитальная язва дна полости рта
- D. Третичный сифилис (гуммозные язвы)

Е. Актиномикоз дна полости рта

286. Больной 44-х лет жалуется на косметический дефект 12, 11, 21, 22 зубов, боли от температурных раздражителей. Из опроса установлено, что больной употребляет большое количество цитрусовых и их соков. При осмотре в пришеечном участке вестибулярной поверхности зубов дефекты эмали овальной формы. Дно гладкое, блестящее, твердое. Кратковременная боль на холодную воду. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Эрозии эмали
- В. Гипоплазия эмали
- С. Клиновидный дефект
- Д. Некроз эмали
- Е. Поверхностный кариес

287. При плановой санации полости рта у больного 35-ти лет на дистально-жевательной поверхности 45 зуба обнаружено кариозную полость, на дне остатки пломбировочного материала. Перкуссия 45 безболезненна. На слизистой десен - свищ. На Ro-грамме вокруг верхушки корня 45 - очаг деструкции костной ткани в виде языков пламени, корневой канал запломбирован на 2/3 длины. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

288. Врач-стоматолог проводит лечение 16 зуба по поводу хронического среднего кариеса у больного эпилепсией. Выбранная ART-методика препарирования кариозной полости. Какой материал следует выбрать для пломбирования кариозной полости в данном случае?

- А. Стеклоиономерный цемент
- В. Серебряная амальгама
- С. Композит химического твердения
- Д. Светоотверждаемый композит
- Е. Силикофосфатный цемент

289. Больному 56-ти лет при лечении пульпита 47 с целью девитализации пульпы была использована мышьяковистая паста. В назначенное время пациент для продолжения лечения не появился. Развился токсический "мышьяковистый" периодонтит. Из перечисленных физиотерапевтических методов целесообразно применить для ликвидации осложнения, возникшего?

- А. Электрофорез йодида калия
- В. УВЧ
- С. Д'арсонвализация
- Д. Флюктуоризация
- Е. Гальванизация

290. Больная 20-ти лет жалуется на приступообразную самопроизвольную боль в течение последних суток в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе на жевательные поверхности обнаружена глубокая кариозная полость. При обследовании дна случайно раскрыт рог пульпы в области переднего щечного бугра. Зондирование раскрытой точки резко болезненно. Выберите метод лечения:

- A. Биологический
- B. Витальная ампутация
- C. Девитальная ампутация
- D. Витальный комбинированный
- E. Витальная экстирпация

291. Больной 68-ми лет жалуется на безболезненное увеличение десен. В анамнезе: эпилепсия, длительный прием гидантоина. Объективно: десна на всем течении обеих челюстей гипертрофована, плотная, болезненна при пальпации, покрывает коронки зубов до половины их высоты. Выявлены десневые карманы глубиной 5 мм. Какой предварительный диагноз?

- A. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- B. Вирусные бородавки
- C. Фиброматоз десен
- D. Гиперпластический синдром при лейкозе
- E. Гипертрофический гингивит, гранулирующая форма

292. Женщина 28-ми лет жалуется на болезненность губ, особенно при смыкании, наличие корок. Объективно: на красной кайме губ от зоны Клейна в красной каймы - корки желтовато-коричневого цвета, после снятия которых обнажается ярко-красная гладкая влажная поверхность без эрозирования. Слизистая оболочка в зоне Клейна несколько гиперемована и отечная. С целью выявления механизмов развития данной патологии необходимо исследовать функцию:

- A. Щитовидной железы
- B. Кору надпочечников
- C. Паращитовидных желез
- D. Поджелудочной железы
- E. Половых желез

293. Пациент 23-х годов жалуется на незначительное обнажение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеют место отложения над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемованы, отечные, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Генерализованный пародонтит I степени, хроническое течение
- B. Генерализованный пародонтит II степени, хроническое течение
- C. Генерализованный пародонтит I степени, заостренное течение
- D. Генерализованный пародонтит II степени, заостренное течение
- E. Пародонтоз II степени

294. Женщина 40-ка лет жалуется на незначительную болезненность десен, повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. Объективно: десна бледная, плотная, в участке нижних фронтальных зубов наблюдается ретракция ясны с обнажением корней зубов. На Ro-грами: резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Установите диагноз:

- A. Пародонтоз I степени
- B. Пародонтоз II степени
- C. Пародонтоз начальной ступени
- D. Катаральный гингивит
- E. Локализованный пародонтит

295. Пациентке 60-ти лет проводится лечение 11 и 21 по поводу хронического глубокого кариеса (III класс по Блэку). В анамнезе: операция удаления катаракты. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае:

- A. Композит химического твердения
- B. Гибридный стеклоиономер
- C. Компомер
- D. Светоотверждаемый композит
- E. Силикатный цемент

296. Больной 48-ми лет на приеме у доктора-стоматолога почувствовал голод. Отмечено учащение пульса, сужение зрачков, менингеальные симптомы, падение температуры. Из анамнеза известно, что больной страдает сахарным диабетом. Врач-стоматологом установлен диагноз: гипогликемического кризисов. Как устранить приступ?

- A. Дать пациенту выпить стакан сладкого чая
- B. Парентерально ввести инсулин
- C. Перорально ввести инсулин
- D. Парентерально ввести большие дозы глюкозы
- E. Госпитализировать больного

297. Больная 27-ми лет обратилась к стоматологу с жалобами на незначительную подвижность 11, 21 зубов, боль в этих зубах при откусывании пищи. 3 дня назад больная получила травму 11, 21 зубов. При обследовании установлено, что электростимулируемость пульпы вышеуказанных зубов более 100 мкА. Какое из ниже указанных осложнений у больной?

- A. Травматический периодонтит
- B. Пародонтит
- C. Остеомиелит верхней челюсти
- D. Периостит
- E. Радикулярная киста

298. В 50-летнего литейщика во время плавки металла (в летнюю пору) появились сильная головная боль, общая слабость, рвота. Объективно: температура тела 39,0°C, АД 140/90 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Тепловой удар
- B. Гипертонический криз
- C. Геморрагический инсульт
- D. Острое респираторное заболевание
- E. Обострение органического заболевания ЦНС

299. Во время гемотрансфузии в пациента возникли тошнота, тремор, боль в пояснице, за грудиной. Объективно: кожа гиперемована, в дальнейшем стала бледной, гипергидроз, дыхание тяжелое, пульс 110 / мин, АД 70/40 мм рт.ст. Моча черного цвета. Какое осложнение возникло у больного?

- A. Гемотрансфузионный шок
- B. Острая почечная недостаточность
- C. Тромбоэмболия легочной артерии
- D. Анафилактический шок
- E. Гипотонический криз

300. У больного после контакта с химическими веществами на производстве внезапно возникло стридорозное дыхание, осиплость голоса, "лающий" кашель, стала расти одышка. Объективно: акроцианоз. Какой предварительный диагноз?

- A. Отек гортани
- B. Рак гортани
- C. ТЭЛА
- D. Ателектаз легких
- E. Пневмоторакс