

## Обезболивание и инструменты для удаления зубов

1. У мальчика 7-ми лет диагностировано обострение хронического гранулирующего периодонтита 75 зуба. Коронка 75 зуба разрушена на 3/4. Во время обследования ребёнок вёл себя спокойно и отвечал на вопросы. Мальчик соматически здоров. Выберите целесообразный метод обезболивания:

- A.\*Проводниковая анестезия
- B. Внутривенный наркоз
- C. Аппликационная анестезия
- D. Инфильтрационная анестезия
- E. Масочный наркоз

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

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

3. Мальчик 8-ми лет направлен в хирургический кабинет для удаления 64 зуба из-за обострения хронического периодонтита. Коронка зуба сохранена. Каким инструментом необходимо воспользоваться?

- A.\*S-образные щипцы без шипов на щёчках
- B. Клювообразные щипцы с несходящимися щёчками
- C. Прямые щипцы
- D. Клювообразные щипцы со сходящимися щёчками
- E. 8-образные щипцы с шипами на щёчках

4. Ребёнку 14-ти лет показано удаление 14 по ортодонтическим показаниям. Какие щипцы необходимо использовать при удалении 14?

- A.\*S-образные щипцы
- B. Штыковидные щипцы
- C. Щипцы, изогнутые по плоскости
- D. Клювовидные щипцы
- E. S-образные с шипом

5. Девочку 4-х лет укусила собака за участок верхней губы. Каким из перечисленных растворов, в первую очередь, необходимо обработать рану?

- A.\*10% раствором хозяйственного мыла
- B. 1: 5000 раствором KMnO<sub>4</sub>
- C. 0,002% раствором хлоргексидина
- D. 1% раствором перекиси водорода
- E. 3% раствором соды

6. В ребенка 8-ми лет диагностирован хронический гранулирующий периодонтит 55. Коронка зуба полностью разрушена. На рентгенограмме - корни разобщены между собой. Выберите инструмент для проведения оперативного вмешательства:

- A.\*Байонетные корневые щипцы
- B. Клювовидный корневые щипцы
- C. Прямые корневые щипцы
- D. Байонетные коронковые щипцы
- E. S-образные коронковые щипцы

7. Юноша 17-ти лет получил ножевое ранение щеки. Рана глубокая, не сообщается с полостью рта. Выберите метод обезболивания для хирургической обработки раны:

- A.\*Инфильтрационная анестезия
- B. Наркоз
- C. Аппликационная анестезия
- D. Мандибулярная анестезия
- E. Ментальная анестезия

8. Ребёнку 13-ти лет два дня назад в дежурном кабинете удалили 46 зуб. Лунка не перестаёт болеть. На Ro-грамме выявлен обломок верхушки дистального корня. Каким инструментом следует удалить обломок корня?

- A.\*Угловым элеватором от себя
- B. Байонетами
- C. Угловым элеватором к себе
- D. Распатором
- E. Прямым элеватором

9. Ребёнок 5-ти лет направлен терапевтом-стоматологом для удаления 61 по поводу гнойного периодонтита. Какие инструменты необходимо использовать в данном случае?

- A.\*Прямые щипцы
- B. Угловой элеватор
- C. Щипцы, изогнутые по плоскости
- D. Клювовидные щипцы
- E. Прямой элеватор

10. Девочке 16-ти лет, страдающей синдромом Дауна, необходима хирургическая санация полости рта. Выберите метод обезболивания в амбулаторных условиях:

- A.\*Внутривенный наркоз
- B. Местное проводниковое обезболивание
- C. Масочный наркоз
- D. Нейролептаналгезия
- E. Потенцированное проводниковое обезболивание

11. У ребенка 10 лет в результате неадекватного лечения периостита от 46 зуба развилась поднижнечелюстная флегмона. Какой метод обезболивания наиболее целесообразен для оперативного вмешательства в данном случае?

- A.\*Внутривенный наркоз
- B. Инфильтрационная анестезия
- C. Проводниковая анестезия
- D. Формуляр анестезия
- E. Нейролептанальгезия

12. У ребенка 6 лет установлен диагноз - физиологическая смена 51 и 61 зубов. Зубы подвижные во всех направлениях. Выберите наиболее целесообразный метод обезболивания?

- A.\*Аппликационная анестезия
- B. Инфильтрационная анестезия
- C. Внутривенный наркоз
- D. Проводниковая анестезия
- E. Масочный наркоз

13. Ребенок 10-ти лет направлен врачом-ортодонтом для удаления 53 зуба. Объективно: коронка 53 сохранена, зуб неподвижен. На рентгенограмме 53 зуба – резорбция корня менее 1/3. Выберите наиболее целесообразный инструментарий для удаления 53 зуба.

- A.\*Прямые коронковые щипцы
- B. Прямой элеватор
- C. Корневые байонетные щипцы
- D. S-образные коронковые щипцы
- E. Клювовидный корневые щипцы

14. У ребенка 5-ти лет острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба. Какой метод обезболивания целесообразно использовать при лечении?

- A.\*Проводниковая анестезия
- B. Аппликационная анестезия
- C. Инфильтрационная анестезия
- D. Центральная анестезия
- E. Внутривенный наркоз

15. Мальчику 8-ми лет поставлен диагноз: обострение хронического гранулирующего периодонтита 54 зуба. Выберите метод обезболивания для операции удаления зуба.

- A.\*Инфильтрационная анестезия с обеих сторон альвеолярного отростка
- B. Туберальная и палатинальная анестезия
- C. Инфраорбитальная и палатинальная анестезия
- D. Инфраорбитальная и резцовая анестезия
- E. Торусальная и инфильтрационная анестезия

16. Родители 6 летнего мальчика обратились в клинику хирургической стоматологии для удаления 51 и 61 зубов в связи с прорезыванием 11 и 21 зубов. Какой метод обезболивания будет адекватным в данном случае?

- A.\*Инфильтрационная анестезия
- B. Инфраорбитальная анестезия
- C. Общее обезболивание
- D. Аппликационное обезболивание
- E. Резцовая анестезия

17. Ребенку 12-ти лет установлен диагноз: острый одонтогенный периостит нижней челюсти справа. Коронка причинного 46 зуба разрушена полностью. Какой из названных анестетиков рационально применить при лечении этой патологии?

- A.\*4% ультракаин - 1,8 мл
- B. 10% лидокаин - 2,0 мл
- C. 0,5% новокаин - 10,0 мл
- D. 5% пиромекаиновую мазь
- E. Обезболивания хлорэтилом

18. У 8-летнего ребенка нужно удалить 74 зуб в связи с обострением хронического периодонтита. Какой метод обезболивания нужно выбрать?

- A.\*Мандибулярная анестезия
- B. Торусальной анестезия
- C. Инфильтрационная анестезия
- D. Аппликационная анестезия
- E. Ментальная анестезия

19. Ребенок 6-ти лет направлен для удаления нижних центральных резцов по поводу смены прикуса. Зубы подвижные III-й степени. Проведите обезболивания:

- A.\*Аппликационная анестезия
- B. Проводниковая анестезия
- C. Ингаляционный наркоз
- D. Инфильтрационная анестезия
- E. Внутрикостная анестезия

20. Ребенок 5 лет направлен терапевтом-стоматологом для удаления 74 зуба по поводу обострения хронического периодонтита. Какой метод обезболивания необходимо использовать в данном случае?

- A.\*Мандибулярная анестезия
- B. Инфильтрационная анестезия
- C. Аппликационная анестезия
- D. Ментальная анестезия
- E. Торусальная анестезия

21. Ребенок 5 лет направлен терапевтом-стоматологом для удаления 61 по поводу гнойного периодонтита. Какие инструменты необходимо использовать в этом случае?

- A.\*Прямые щипцы
- B. Прямой элеватор
- C. Клювовидные щипцы
- D. Щипцы изогнутые по плоскости
- E. Угловой элеватор

22. У девочки 3-х лет поставлен диагноз острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба. Необходимо провести периостотомию и удаления 74 зуба. Ребенок возбужден. Выберите оптимальный вид обезболивания для хирургического вмешательства:

- A.\*Внутривенный наркоз
- B. Мандибулярная анестезия
- C. Инфильтрационная анестезия
- D. Интубационный наркоз
- E. Центральная анестезия

23. У ребенка 13 лет острый одонтогенный остеомиелит от 36 зуба усложнился абсцессом крылочелюстного пространства. 36 зуб подлежит удалению и необходимо раскрыть крылочелюстное пространство. Для обезболивания этих манипуляций целесообразно провести:

- A.\*Общее обезболивание
- B. Центральную анестезию по Берше-Дубову
- C. Инфильтрационную анестезию
- D. Туберальную и небную анестезию
- E. Торусальную анестезию

24. Родители ребёнка 8-ми лет с болезнью Дауна обратились к врачу с просьбой санации полости рта. После осмотра со значительными трудностями, обнаружены четыре зуба, разрушенных хроническим периодонтитом. Какой вид обезболивания следует выбрать для проведения хирургической санации полости рта в один сеанс?

- A.\*Внутривенный наркоз
- B. Проводниковая анестезия
- C. Масочный наркоз
- D. Эндотрахеальный наркоз
- E. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому

## Воспалительные заболевания ЧЛО

25. У девочки 5-ти лет диагностировано обострение хронического периодонтита 75 зуба. Ребёнок страдает хроническим гломерулонефритом. Определите лечебную тактику:

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

26. Больной 15-ти лет обратился к врачу с жалобами на припухлость верхней губы, боль, общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C. Припухлость появилась 3 суток назад после выдавливания гнойничка. Объективно: отёк тканей верхней губы, кожа гиперемирована. Определяется плотный инфильтрат - 1,0x2,0 см, болезненный при пальпации, в центре которого есть гнойная корка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Фурункул верхней губы
- B. Карбункул верхней губы
- C. Абсцесс верхней губы
- D. Дермоидная киста
- E. Атерома верхней губы

27. У 6-летнего ребенка боль в зубе и припухлость лица слева. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела - 37,5°C. Лицо асимметрично из-за коллатерального отека мягких тканей щечной и подчелюстной областей слева. В 74 зубе пломба, перкуссия болезненна, подвижность I степени. Переходная складка у 74, 75 сглажена, слизистая гиперемирована.

Каков предварительный диагноз?

- A.\*Острый серозный периостит
- B. Острый гнойный периостит
- C. Одонтогенный остеомиелит
- D. Острый гнойный пульпит 74 зуба
- E. –

28. Мальчик 5-ти лет госпитализирован в стационар челюстно-лицевой хирургии. При осмотре и пальпации выявлен болезненный "шарик", который подвижен, не спаян с подлежащими тканями, размером - 1,5 см в диаметре, который появился неделю назад. Кожа над ним в цвете не изменена, берётся в складку. Из анамнеза известно, что ребёнок перенёс ангину. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый серозный неодонтогенный лимфаденит
- B. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит
- C. Острый серозный одонтогенный лимфаденит
- D. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит
- E. Боковая киста шеи

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

- A.\*Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти
- B. Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- C. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- D. Одонтогенный абсцесс подглазничной области
- E. Обострение хронического периодонтита 51 зуба

30. Родители ребёнка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребёнка в поднижнечелюстной области слева, повышение температуры до 37, 5°C. Объективно: лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненная, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

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

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

32. Мальчик 8-ми лет жалуется на болезненный отёк правой околоушной области, возникший 3 дня назад на фоне гнойного среднего отита. Объективно: отёк и гиперемия кожи в правой околоушной области, пальпаторно определяется округлый инфильтрат с чёткими границами, диаметром около 3 см, плотный, болезненный, ограниченно подвижный, с участком размягчения. Полость рта санирована. Определите клинический диагноз:

- A.\*Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области
- B. Острый серозный неодонтогенный лимфаденит правой околоушной области
- C. Острый серозный одонтогенный лимфаденит правой околоушной области
- D. Острый неэпидемический паротит
- E. Острый эпидемический паротит

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

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

34. Мальчик 12-ти лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния. Зуб ранее болел, не лечен. Объективно: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на 1/2, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны у 36 и интактных 35, 37 зубов. Слизистая гиперемирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба - 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- B. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- C. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 36 зуба
- D. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- E. Аденофлегмона левой подчелюстной области

35. У девочки 2-х лет температура тела 38,5°C, припухлость под челюстью справа. Болеет 5-й дней, когда появились насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребёнка средней тяжести. Лицо асимметрично за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный; кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Аденофлегмона правой подчелюстной области
- B. Острый сиалоаденит правой поднижнечелюстной слюнной железы
- C. Острый гнойный периостит нижней челюсти справа
- D. Хронический остеомиелит нижней челюсти справа
- E. Острый неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит справа

36. Ребёнок 8-ми лет жалуется на острую боль в нижней челюсти слева. С уменьшением постоянной боли в 74 зубе на 3-й сутки появился отёк тканей щеки. Общее состояние - средней тяжести, T 38,2°C. Выраженный отёк тканей щёчной области. Кожные покровы в этой области ги-перемированы. Регионарный лимфаденит. Корни 74 на уровне десны. 73, 75,



36 без патологии. Переходная складка с вестибулярной стороны сглажена из-за поднадкостничного воспалительного инфильтрата, флюктуирующего по всей поверхности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый гнойный периостит
- B. Обострение хронического остеомиелита
- C. Острый одонтогенный остеомиелит
- D. Острый серозный периостит
- E. Обострение хронического периодонтита

37. Мальчик 14-ти лет жалуется на сильную боль в области лунки удалённого 3 дня назад зуба, которая иррадирует по ходу ветвей тройничного нерва. Объективно: лимфатические узлы увеличенные и болезненные при пальпации, ткани вокруг лунки отёчные и гиперемизированные, стенки лунки покрыты серовато-зелёным налётом с гнилостным запахом. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Альвеолит
- B. Перикоронарит
- C. Остеомиелит
- D. Периостит
- E. Остит

38. Мальчику 1 мес. У медиального края нижнего века справа рана с гнойным отделяемым. Заболел внезапно, температура тела до 40°C. Общее состояние тяжёлое. На второй день заболевания появился инфильтрат у внутреннего края глазницы и щеки справа. Кожа над ним гиперемизирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена. Из правого носового хода выделяется гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на нёбе справа имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемизирована, определяется флюктуация. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый гематогенный остеомиелит
- B. Острый правосторонний гайморит
- C. Острый дакриоцистит
- D. Флегмона глазницы справа
- E. Острый серозный периостит

39. Ребёнок 9-ти лет жалуется на припухлость мягких тканей и боль под челюстью справа. Объективно: общее состояние удовлетворительное, асимметрия лица за счёт воспалительного инфильтрата и коллатерального отёка тканей в правой подчелюстной области. Коронка 85 разрушена, слизистая оболочка десен в области 84, 85, 46 зубов гиперемизирована, отёчна, переходная складка сглажена. Какое лечение необходимо провести?

- A.\*Удалить 85 зуб
- B. Удалить 85 зуб и сделать разрез по переходной складке
- C. Эндодонтическое лечение 85 зуба и периостотомия
- D. Эндодонтическое лечение 85 зуба
- E. Провести периостотомию

40. После перенесенного матерью острого гнойного мастита у 2-х месячного ребёнка появился отёк левых подглазничной и скуловой областей, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура до 39 — 40°C, гноетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

- A.\*Острый гематогенный остеомиелит
- B. Острый гайморит
- C. Острый гнойный периостит
- D. Острый одонтогенный остеомиелит
- E. Флегмона подглазничной области

41. У ребёнка 8-ми лет наблюдается отёк в поднижнечелюстной области, рот открывается на 1,5 см, дальнейшее открывание затруднительно, температура тела 37,6°C, переходная складка сглажена вестибулярно, отёчная, гиперемированная. В 84, 85 пломбы, перкуссия их безболезненная. 84 - подвижность 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый одонтогенный периостит
- B. Хронический одонтогенный периостит
- C. Острый одонтогенный остеомиелит
- D. Обострение хронического периодонтита
- E. Хронический одонтогенный остеомиелит

42. У 4-летней девочки отмечается повышение температуры тела, ухудшение общего состояния. Болеет трое суток. Объективно: общее состояние тяжёлое, температура тела 38,6°C, девочка возбуждена, бледная. Неприятный запах изо рта. Гиперемия и отёк слизистой оболочки дёсен в области 83, 84, 85 с обеих сторон альвеолярного отростка. Указанные зубы подвижны, перкуссия их резко болезненная; 84 под пломбой. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 84
- B. Острый сиалоаденит поднижнечелюстной слюнной железы
- C. Нагноение околокорневой кисты нижней челюсти от 84
- D. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 84
- E. Обострение хронического периодонтита 84

43. У ребенка 7-ми лет диагностирован хронический периодонтит 64 и 85 зубов. Ребёнок страдает гемофилией А. Определите лечебную тактику:

- A.\*Удаление зубов в гематологическом отделении после соответствующей подготовки
- B. Удаление зубов противопоказано из-за высокой вероятности кровотечения
- C. Удаление зубов в амбулаторных условиях с последующей тампонадой альвеол гемостатической губкой
- D. Удаление зубов в челюстно-лицевой отделении
- E. Удаление зубов возможно как в стационаре, так и в амбулатории

44. Родители жалуются на плохое самочувствие ребенка 7-ми лет, повышение температуры тела до 39°C, боль в зубах на верхней челюсти слева. Объективно: состояние тяжелое, ребенок бледен, адинамическая, асимметрия лица из-за наличия инфильтрата на верхней челюсти слева. В 64 полость, перкуссия болезненна. 63, 65 зубы интактные, перкуссия

болезненна, подвижность зубов I степени, из-под десневого края 64 выделяется гной. Переходная складка сглажена в 63, 64, 65 зубов, слизистая гиперемирована с вестибулярной и небной сторон. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64
- B. Нагноений радикулярная киста верхней челюсти от 64
- C. Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 64
- D. Острый одонтогенный гайморит от 64
- E. Острый серозный периостит верхней челюсти от 64

45. Мальчик 12-ти лет госпитализирован в челюстно-лицевое отделение с выраженными патологическими симптомами: асимметрия лица за счёт значительного отёка мягких тканей и инфильтрата левой поднижнечелюстной области на стороне поражения; региональный лимфаденит; наличие "причинного" зуба. Диагноз: одонтогенная флегмона нижнечелюстной области. Какой оперативный доступ наиболее целесообразен?

- A.\*Разрез на 1,5-2 см ниже края нижней челюсти и параллельно ему
- B. Разрез возле угла нижней челюсти
- C. Разрез по нижней складке
- D. Разрез по верхней шейной складке
- E. Разрез параллельный подъязычному валику

46. Девочка 12-ти лет жалуется на боли, припухлость в области нижней челюсти справа. 46 зуб болит несколько дней. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 37,7°C. Лицо асимметрично за счёт отёка мягких тканей в проекции тела нижней челюсти справа. 46 разрушен значительно, перкуссия его резко болезненна. С вестибулярной стороны альвеолярного отростка в области 46, 47, 45 пальпируется болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка здесь гиперемирована, отёчна, определяется положительный симптом флюктуации. Какой предварительный диагноз?

- A.\*Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 46
- B. Острый серозный неодонтогенный периостит нижней челюсти от 46
- C. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46
- D. Обострение хронического периодонтита 46
- E. Обострение хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти от 46

47. У ребёнка 7-ми лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: лицо асимметричное за счёт массивного отёка мягких тканей в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берётся в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на  $\frac{2}{3}$ ; зуб имеет подвижность II степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отёк и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Назовите наиболее вероятный диагноз:

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75
- B. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 75
- C. Острый серозный периостит нижней челюсти от 75
- D. Аденофлегмона
- E. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75

48. Мальчик 13-ти лет жалуется на боль в области удалённого 46 зуба, отдающую в ухо и висок, неприятный запах изо рта. Удаление было 3 дня назад. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации. Слизистая оболочка около удалённого зуба гиперемирована, отёчна. Лунка 46 выполнена сгустком серого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Альвеолит лунки удалённого 46
- B. Острый одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области
- C. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46
- D. Острый одонтогенный периостит нижней челюсти от 46
- E. Невралгия III ветви тройничного нерва

49. У 12-летней девочки температура тела 38,5оС, припухлость под челюстью справа. Заболела 12 дней назад, когда появились насморк, кашель, небольшой шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребёнка средней тяжести. Лицо асимметричное за счёт припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, блестит, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный, кожа в складку не берётся. Зубы здоровы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Аденофлегмона правой подчелюстной области
- B. Острый сиалоаденит правой поднижнечелюстной слюнной железы
- C. Острый остеомиелит нижней челюсти справа
- D. Острый поднижнечелюстной лимфаденит справа
- E. Хронический остеомиелит нижней челюсти справа

50. Ребёнок 12-ти лет жалуется на рвущую боль в области нижней челюсти справа, повышение температуры тела до 39, 0оС, общую слабость. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка в подчелюстной области справа, регионарный лимфаденит, затруднённое открывание и неприятный запах изо рта. При внутриротовом осмотре: 46 разрушен, ранее болел, но больной к врачу не обращался. Перкуссия резко болезненна, отмечается подвижность. В области 44, 45, 46 и 47 гиперемированная слизистая, отёк с обеих сторон альвеолярного отростка. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- B. Хронический остеомиелит нижней челюсти
- C. Острый гнойный периостит
- D. Поднижнечелюстная флегмона
- E. Хронический периодонтит 46 в стадии обострения

51. Мальчик 14-лет обратился с жалобами на постоянную ноющую боль в области удалённого зуба, неприятный запах изо рта. 4 суток назад был удалён 26 зуб по поводу обострения хронического периодонтита. При осмотре лунка удалённого зуба выполнена сгустком серого цвета. Слизистая оболочка отёчная, гиперемирована. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Альвеолит
- B. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- C. Хронический остеомиелит

- D. Остатки корней
- E. Неврит альвеолярного нерва

52. У 14-летнего мальчика появились жалобы на значительные боли в ментальной области в течение суток. Из анамнеза известно, что 5 лет назад в эту область был сильный удар мячом. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,5°C. Региональный лимфаденит. 31, 32, 41 и 42 зубы интактны. Перкуссия положительная. С вестибулярной стороны отмечается незначительное выпячивание тканей альвеолярного отростка, покрытое гиперемированной слизистой оболочкой. На Ro-грамме - дефект костной ткани на нижней челюсти в области 31 и 41 зубов, овальной формы с чёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Нагноение посттравматической кисты
- B. Острый гнойный периостит
- C. Острый серозный периостит
- D. Нагноение фолликулярной кисты
- E. Острый одонтогенный остеомиелит

53. У мальчика 3-х лет в области правой боковой поверхности шеи пальпируется болезненный инфильтрат размером 2х2 см, который появился накануне. Инфильтрат имеет гладкую поверхность, подвижен, с кожей и подлежащими тканями не спаян. Кожа над очагом в цвете не изменена, берётся в складку. Ребёнок последнюю неделю болел ангиной. Какой процесс имеет место в области правой боковой поверхности шеи?

- A.\*Острый серозный неодонтогенный лимфаденит
- B. Хронический гиперпластический неодонтогенный лимфаденит
- C. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит
- D. Острый серозный одонтогенный лимфаденит
- E. Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит

54. У ребёнка 9-ти лет жалобы на боль и отёк в подглазничной области слева. Два дня назад в 65 зубе наложена постоянная пломба по поводу осложнённого кариеса. Объективно: лицо асимметрично за счёт отёка щёчной и подглазничной областей слева, кожа гиперемирована, в складку берётся плохо. В области 64, 65, 26 зубов слизистая оболочка гиперемирована, наблюдается отёк, при пальпации - большая флюктуация с обеих сторон альвеолярного отростка. Перкуссия 65 зуба незначительно болезненная, подвижности нет. Двустороннее поднадкостничное абсцедирование является дифференциально-диагностическим симптомом:

- A.\*Острого одонтогенного остеомиелита
- B. Хронического одонтогенного остеомиелита
- C. Хронического абсцедирующего лимфаденита
- D. Обострения хронического периодонтита
- E. Острого одонтогенного периостита

55. Девочка 15-ти лет жалуется на припухлость и пульсирующую боль в области тела нижней челюсти справа, повышение температуры до 39°C. Объективно: значительная асимметрия лица за счёт припухлости в области тела нижней челюсти справа и подчелюстного треугольника. Регионарные лимфоузлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации. Обнаружена воспалительная инфильтрация мягких тканей вокруг нижней челюсти справа.

Открытие рта болезненно, ограничено. Коронка 46 зуба разрушена. Перкуссия 46,45,44 зубов болезненна, зубы подвижны. Слизистая оболочка нижней челюсти справа резко гиперемирована, 160

определяются субпериостальные абсцессы с обеих сторон альвеолярного отростка. Пальпация его болезненна. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46 зуба
- B. Острый бактериальный правосторонний субмаксиллит
- C. Одонтогенный абсцесс правого челюстно-язычного желобка от 46 зуба
- D. Одонтогенная флегмона правой подчелюстной области от 46 зуба
- E. Острый гнойный периостит нижней челюсти от 46 зуба

56. Мальчик 6-ти лет болеет 2 дня. Температура тела 37,8°C. При объективном исследовании обнаружена асимметрия лица за счёт отёка нижней трети щеки справа, регионарный лимфаденит. Открытие рта свободное, слизистая оболочка в области 85 и 84 зубов гиперемирована, отёчна, инфильтрирована с вестибулярной стороны. Полость 84 зуба открыта, зуб подвижен. Какой наиболее вероятный диагноз? 19

- A.\*Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 84 зуба
- B. Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти
- C. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 85 зуба
- D. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 84 зуба
- E. Обострение хронического периодонтита 84 зуба

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

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

58. Девочка 7-ми лет жалуется на боль в 54 зубе, возникшую 3 дня назад и усиливающуюся при накусывании. Зуб ранее лечён. Объективно: в 54 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 54 зуба свищ с мизерными выделениями, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения 54 зуба:

- A.\*Удаление
- B. Эндодонтическое лечение
- C. Эндодонтическое лечение и периостотомия
- D. Удаление и периостотомия
- E. Удаление и противовоспалительное лечение

59. У 13-летнего мальчика 12 часов назад появилась припухлость левой щеки. При обследовании установлено: асимметрия лица за счёт плотной, болезненной припухлости мягких тканей левой щеки. При внутриворотном осмотре обнаружено гиперемия и отек слизистой оболочки десен с вестибулярной стороны в области 26 зуба, переходная складка

сглажена, симптом флюктуации положительный. 26 зуб разрушен, перкуссия его резко положительная. Выберите наиболее вероятный диагноз.

- A.\*Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 26 зуба
- B. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 26 зуба
- C. Обострение хронического периодонтита 26 зуба
- D. Хронический одонтогенный периостит верхней челюсти от 26 зуба
- E. Одонтогенный хронический остеомиелит верхней челюсти от 26 зуба

60. Мальчик 5-ти лет жалуется на боль и отек в подглазничной области. Температура тела 38,5°C. Общее состояние ребенка средней тяжести. Объективно: наблюдается асимметрия лица за счет отека мягких тканей слева, носогубная складка сглажена, глазная щель сужена. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. При внутриротовом осмотре обнаружена гиперемированная и отечная слизистая в области 63,64 и 65 зубов. Отек локализован с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка. Симптом флюктуации. Наблюдается незначительная подвижность 64 зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый гнойный периостит верхней челюсти
- B. Нагноение радикулярной кисти верхней челюсти
- C. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- D. Острый серозный периостит верхней челюсти
- E. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти

61. Ребенок 10-ти лет жалуется на отек и болезненность правой щеки, общую слабость, повышенную температуру. Объективно: болезненный при пальпации отек нижней трети правой щеки, кожа в цвете над припухлостью не изменена, в складку берется. Внутриротовое обследование: 46 зуб на треть разрушен кариесом, полость зуба открыта, зондирование безболезненное, перкуссия болезненна. Переходная складка в области 46, 85 и 84 зубов сглажена, отечна, флюктуация не отмечается. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый серозный периостит нижней челюсти
- B. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- C. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- D. Нагноение радикулярной кисты
- E. Нагноение фолликулярной кисты

62. Девочка 10-ти лет жалуется на боль в 75 зубе, которая усиливается при накусывании. Болеет 2 дня. Ранее зуб лечили. Объективно: в 75 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 75 зуба следы старого свища, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения:

- A.\*Удаление 75 зуба
- B. Эндодонтическое лечение 75 зуба
- C. Эндодонтическое лечение 75 зуба и периостотомия
- D. Удаление 75 зуба и периостотомия
- E. Удаление 75 зуба и физиотерапевтическое лечение

63. У мальчика 4 лет установлен диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти от 64 зуба. Определите лечебную тактику.

- A.\*Удаление 64 зуба, периостотомия, назначения медикаментозного лечения
- B. Удаление 64 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- C. Эндодонтическое лечение 64 зуба, назначение медикаментозного лечения
- D. Эндодонтическое лечение 64 зуба, периостотомия
- E. Периостотомию, назначения медикаментозного противовоспалительного лечения

64. Ребенок 6-ти лет поступил в клинику с жалобами на наличие свища на коже левой подчелюстной области с периодическими гнойными выделениями. Болеет 3 месяца. Объективно: ребенок ослаблен, общее состояние средней тяжести. При пальпации определяется муфтообразное утолщение тела нижней челюсти. Коронка 75 зуба полностью разрушена. На рентгенограмме тела нижней челюсти слева определяется одинокий секвестр 0,7 \*1,5 см. Для какого заболевания характерна такая клиническая картина?

- A.\*Деструктивная форма хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти слева
- B. Хронический гранулирующий периодонтит 75 зуба
- C. Острый гнойный периодонтит 75 зуба в стадии обострения
- D. Деструктивно-продуктивная форма одонтогенного остеомиелита тела нижней челюсти слева
- E. Продуктивная форма одонтогенного остеомиелита тела нижней челюсти слева

65. Девочка 12-ти лет жалуется на острую боль в области нижней челюсти слева, общую слабость, повышение температуры тела до 39,0°C, затрудненное глотание. Объективно: лицо асимметричное, язык обложен, неприятный запах изо рта. Перкуссия 34, 35, 36 зубов болезненная, отмечается подвижность. Слизистая оболочка десны гиперемирована, отечна, инфильтрат с обеих сторон альвеолярного отростка. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Имеет место симптом Венсана. В крови: лейкоцитоз, со сдвигом влево, в моче следы белка. Поставьте диагноз.

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- B. Острый одонтогенный гнойный периостит
- C. Обострение хронического периодонтита
- D. Одонтогенный острый гнойный лимфаденит
- E. Одонтогенная флегмона поднижнечелюстной области

66. Ребенку 13 лет. Заболевание началось внезапно с повышения температуры тела до 39,0°C, припухлости в области верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметричное вследствие припухлости в области левой щеки. Кожа над припухлостью гиперемирована, напряжена. В 26 зубе больших размеров кариозная полость, перкуссия 26 болезненна. 25, 26, 27 зубы подвижны. Переходная складка в области 24, 25, 26, 27 – сглажена, слизистая альвеолярного отростка гиперемирована, отечная с обеих сторон в области 25, 26, 27 зубов. Поставьте диагноз:

- A.\*Одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева от 26 зуба
- B. Одонтогенный периостит верхней челюсти от 26 зуба
- C. Хронический периодонтит 26 зуба
- D. Нагноившаяся радикалярной кисты от 26 зуба
- E. Одонтогенный гнойный гайморит от 26 зуба



67. Ребенку 2 года. Заболевание началось с появления припухлости на верхней губе и повышение температуры тела. Объективно: лицо асимметрично вследствие отека верхней губы, сглаженности носогубной складки слева. В 51 зубе кариозная полость. Зуб подвижной, болезненный при перкуссии. Переходная складка гиперемирована, отечная. Пальпация болезненна в области 51, 61, 62 зубов. Поставьте диагноз:

- A.\*Острый гнойный периостит верхней челюсти слева от 51 зуба
- B. Острый периодонтит 51 зуба
- C. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 51 зуба
- D. Острый гнойный пульпит 51 зуба
- E. Обострение хронического периодонтита 51 зуба

68. При осмотре у стоматолога у 5-летнего ребенка обнаружено незначительное выпячивание вестибулярной пластинки альвеолярного отростка в проекции верхушки корня 64 зуба. Перкуссия 64 зуба слабopоложительная, коронка целая, цвет ее по сравнению с другими зубами темнее. Какой метод обследования, прежде всего, следует использовать для установления диагноза?

- A.\*Прицельная рентгенография альвеолярного отростка в области 64 зуба
- B. Пункция в области выпячивания
- C. Обзорная рентгенография черепа в прямой проекции
- D. Электроодонтодиагностика 64 зуба
- E. Контрастная рентгенография гайморовой полости

69. Ребенок 7-ми летнего возраста жалуется на боль и отек в области нижней челюсти справа. Общее состояние – средней тяжести, температура тела 38,0оС. Объективно: лицо асимметрично за счет отека мягких тканей справа. Открывание рта несколько ограничено, болезненно. При внутриворотном осмотре – гиперемия и отек слизистой с вестибулярной стороны в области 84, 85 и 46 зубов, симптом флюктуации. Отмечается незначительная подвижность 85 зуба. Ваш диагноз?

- A.\*Острый гнойный периостит нижней челюсти
- B. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- C. Острый серозный периостит нижней челюсти
- D. Нагноение радикулярной кисти нижней челюсти
- E. Хронический периодонтит 85 зуба в стадии обострения

70. Пациент 6 лет. Общее состояние средней тяжести, температура тела 38,5оС. Объективно: асимметрия лица за счет припухлости правой щеки в нижней трети и правой подчелюстной области. Открывание рта свободное, деформация альвеолярного отростка в области 83, 84, 85 зубов с обеих сторон. Указанные зубы подвижны, перкуссия резко положительная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит
- B. Острый гнойный периостит
- C. Абсцесс челюстно-язычного желобка
- D. Гематогенный остеомиелит
- E. Флегмона поднижнечелюстного треугольника

71. Мальчик 13-ти лет жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до 39,0оС, отсутствие аппетита, постоянную боль в области тела нижней челюсти. Объективно: наблюдается значительная асимметрия лица за счет отека мягких тканей в области левой щеки и поднижнечелюстной области. Открывание рта затруднено. При внутриротовом обследовании выявлено подвижность 34, 35, 36, 37 зубов, перкуссия которых болезненна. Коронка 36 зуба полностью разрушена. Слизистая оболочка в области указанных зубов гиперемирована, болезненна при пальпации. Определяется муфтообразное увеличение альвеолярного отростка нижней челюсти в этой области. Определите наиболее вероятный диагноз.

- A.\*Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти справа
- B. Острый гематогенный остеомиелит нижней челюсти справа
- C. Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа
- D. Саркома Юинга
- E. Абсцесс правой поднижнечелюстной области

72. У мальчика 8-ми лет два дня назад появились боли и припухлость в области разрушенных 74, 75 зубов, температура тела повысилась до 37,8оС. Объективно: лицо асимметричное за счет отека тканей левой щеки и левой поднижнечелюстной области. Коронка 75 зуба разрушена полностью. Слизистая оболочка в области 74, 75, 36 зубов гиперемирована, переходная складка сглажена, пальпация ее болезненна, симптом флюктуации положительный; определяется подвижность 74, 75 зубов II-III степени. Определите клинический диагноз:

- A.\*Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти
- B. Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти
- C. Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- D. Острый гнойный одонтогенный лимфаденит правой подчелюстной области
- E. Обострение хронического периодонтита 75 зуба

73. У девочки 7 лет установлен диагноз: острый серозный периостит нижней челюсти от 75 зуба. Общее состояние ребенка удовлетворительное, температура тела повышена до 37,3оС. Определите лечебную тактику.

- A.\*Удаление 75 зуба
- B. Удаление 75 зуба, назначение медикаментозного противовоспалительного лечения
- C. Удаление 75 зуба, периостотомия, назначения медикаментозного лечения
- D. Эндодонтическое лечение 75 зуба, периостотомия
- E. Периостотомию, назначения медикаментозного лечения

74. Больная 14-ти лет обратилась к врачу с жалобами на припухлость в лобной области справа, головную боль, общую слабость, повышение температуры тела до 38,1оС. Давность заболевания пять дней. Лечилась дома компрессами. Объективно: отек тканей лобной и периорбитальной областей справа, глазная щель сужена за счет отека век. В лобной области справа определяется плотный конусообразный инфильтрат 1,5x2 см, болезненный при пальпации, в центре которого гнойная корка. Кожа гиперемирована. Установить диагноз.

- A.\*Фурункул лобной области справа
- B. Карбункул лобной области справа
- C. Флегмона лобной области справа

- D. Дермоидная киста лобной области справа
- E. Атерома лобной области справа

75. На рентгенограмме нижней челюсти дитини 14 лет наблюдается наличие многих небольших очагов деструкции со стороны периоста видно строение кости в виде слоистого напластования, также заметны процессы эндостального построения кости, при котором очаги разрежения кости чередуются с участками остеосклероза. Поставьте предварительный диагноз:

- A.\*Хронический остеомиелит нижней челюсти, деструктивно-продуктивная форма
- B. Хронический остеомиелит нижней челюсти, гиперпластическая форма
- C. Хронический рарефицирующий периостит нижней челюсти
- D. Хронический остеомиелит нижней челюсти деструктивная форма
- E. Хронический оссифицирующий периостит нижней челюсти

76. Родители обратились с жалобами на боль в области правой верхней челюсти у ребенка 5 лет. Объективно: отек мягких тканей лица в правой щечной и подглазничной областях, коронка 54 зуба разрушена, зуб подвижный. Зуб ранее леченные. С вестибулярной стороны в области 54 зуба переходная складка гиперемирована, при пальпации определяется болезненный инфильтрат с очагом флюктуации. Какой диагноз?

- A.\*Острый одонтогенный гнойный периостит правой верхней челюсти от 54 зуба
- B. Острый одонтогенный остеомиелит правой верхней челюсти от 54 зуба
- C. Остеома правой верхней челюсти
- D. Остеобластокластома правой верхней челюсти
- E. Обострение хронического периодонтита 54 зуба

77. Больная 14-ти лет жалуется на температуру тела 37, 5оС, припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счёт припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена-на, ограниченный инфильтрат в левой щёчной области, болезненный, мягкий, кожа над ним берётся в складку. Рот открывается ограниченно. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складке от 25 до 27 зуба выбухающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- A.\*Острый гнойный периостит верхней челюсти слева
- B. Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева
- C. Обострение хронического гранулирующего периодонтита
- D. Одонтогенная флегмона щёчной области слева
- E. Одонтогенный острый гнойный щёчный лимфаденит слева

78. Мальчик 8-ми лет 4 суток назад дома ударился подбородком. Через несколько часов появилась "опухоль" в этой области, а через 2 суток усилилась боль и повысилась температура тела. Объективно: в подподбородочной области определяется значительный отек тканей, гиперемия кожи, при пальпации определяется плотный болезненный инфильтрат с участком размягчения. Температура тела 37,5оС. Установите предварительный диагноз.

- A.\*Нагноившаяся гематома подподбородочной области
- B. Посттравматический отек тканей подподбородочной области

- C. Перелом нижней челюсти
- D. Гематома подподбородочной области
- E. Воспалительный инфильтрат тканей подподбородочной области

79. Мальчик 8 лет жалуется на боль в 54 зубе, которая возникла 3 дня назад и усиливается при накусывании. Ранее зуб лечили. Объективно: в 54 зубе большая пломба, на слизистой оболочке альвеолярного отростка в области 54 зуба свищ со скудным отделяемым, зуб имеет подвижность II степени. Выберите тактику лечения:

- A.\*Удаление 54 зуба
- B. Эндодонтическое лечение 54 зуба
- C. Эндодонтическое лечение 54 зуба и периостотомия
- D. Удаление 54 зуба и периостотомия
- E. Удаление 54 зуба и противовоспалительное лечение

## Специфические воспалительные заболевания

80. У ребёнка 15-ти лет припухлость в области ветви нижней челюсти, увеличенные плотные малоблезненные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями в "пакеты". На рентгенограмме нижней челюсти в области ветви резорбция кости с чёткими границами, содержащие мелкие секвестры. Проба Манту 12 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Туберкулёз ветви нижней челюсти
- B. Хронический остеомиелит ветви нижней челюсти
- C. Саркома Юинга
- D. Актиномикоз нижней челюсти
- E. Острый остеомиелит нижней челюсти

81. У ребенка 9-ти лет в пунктате шейных лимфоузлов обнаружено клетки Пирогова - Ланганс. Какой из перечисленных диагнозов подтверждается клеточным составом пунктата?

- A.\*Туберкулезный лимфаденит
- B. Лимфогранулематоз
- C. Актиномикоз лимфоузлов
- D. Лимфолейкоз
- E. Инфекционный мононуклеоз

## Травмы ЧЛЮ

82. У ребенка 14-ти лет двусторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. На фоне переломов нарастает клиника нарушения дыхания, вплоть до удушья. Какая причина развития асфиксии?

- A.\*Смещение корня языка с фрагментом нижней челюсти кзади
- B. Отек слизистой полости рта
- C. Формирование гематомы дна полости рта
- D. Обильное слюноотделение
- E. Наличие инородных тел в полости рта

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

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

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

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

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

- A.\*Диспансерное наблюдение
- B. Удаление 51, 61 зубов
- C. Репозиция 51 и 61 зубов
- D. Лигатурное шинирование
- E. Реплантация

86. Мальчик 10-ти лет дома сутки назад ударился лбом. Через несколько часов появилась опухоль в правой надбровной области. Объективно: значительный отёк тканей лба, распространяющийся на веки правого глаза, кожа над опухолью цианотична, консистенция

опухоли мягкая, имеется симптом флюктуации. Общее состояние мальчика не нарушено. Какой предварительный диагноз?

- A.\*Гематома правой надбровной области
- B. Посттравматический отёк тканей правой надбровной области
- C. Перелом лобной кости
- D. Нагноенная гематома правой надбровной области
- E. Воспалительный инфильтрат тканей правой надбровной области

87. Мальчик 7,5 лет в результате падения травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронковые части 11 и 12 зубов частично отсутствуют. Полости зубов закрыты. При зондировании определяется боль по линии их перелома, перкуссия зубов болезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 зубов несколько гиперемирована, отёчна. Какой дополнительный метод исследования целесообразно использовать?

- A.\*Рентгенография
- B. Термопроба
- C. Стоматоскопия
- D. Ортопантомография
- E. Биопотенциалометрия

88. Ребёнок 4-х лет два часа назад получил травму лица. Дежурный врач-стоматолог установил диагноз: интрузионный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика?

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

89. Ребёнок 14-ти лет жалуется на боли в области нижней челюсти слева, которые усиливаются при жевании, нарушение смыкания зубов. Из анамнеза: получил травму 2 дня назад. На основании клиники, объективных и рентгенологических данных, установлен диагноз: открытый перелом нижней челюсти между 34 и 35. Выберите метод лечебной иммобилизации челюсти:

- A.\*Назубное шинирование
- B. Десенная пластинка
- C. Шина Порта
- D. Аппарат Рудько
- E. Временная иммобилизация

90. Мальчик 10-ти лет на 4-е сутки после получения травмы в спортивном зале жалуется на боль в левой половине лица, ограниченное открывание рта. Объективно: значительный отёк тканей левых подглазничной и околоушной областей. Прикус не изменён. Открывание рта до 1,5 см, при попытке дальнейшего движения нижней челюсти отмечается усиление болей и "механическое" препятствие. Пальпаторно в области левой скуловой дуги определяется западание кости и умеренная болезненность. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Перелом левой скуловой дуги

- V. Суббазальный перелом верхней челюсти
- C. Перелом левого суставного отростка нижней челюсти
- D. Средний перелом верхней челюсти
- E. Травматический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава

91. У ребёнка 3-х лет, обожжённого кипятком, на фоне гиперемии и отёка кожи лица, определяются разной величины пузыри, наполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога кожи лица:

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

92. На травматологический пункт челюстно-лицевого отделения обратился ребёнок с жалобами на изменение положения 21 зуба с наклоном его в сторону нёба. Накануне ребёнка ударили в лицо. Установите диагноз:

- A.\*Неполный вывих 21 зуба
- B. Полный вывих 21 зуба
- C. Отлом коронковой части 21 зуба
- D. Ушиб 21 зуба
- E. Перелом коронковой части 21 зуба

93. Больная 13-ти лет получила травму в участке средней зоны лица. Обратилась с жалобами на боль, припухлость мягких тканей в участке верхней челюсти, боль при закрытии рта. При обследовании обнаружена подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левого скулового участка, кровоизлияние в склеру глаза, симптом "ступеньки" по нижнему краю обеих глазниц скуло-челюстных швов, носовое кровотечение, открытый прикус, удлинение средней части лица. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Перелом верхней челюсти по Ле Фор III
- B. Перелом костей носа
- C. Перелом верхней челюсти по Ле Фор II
- D. Перелом верхней челюсти по Ле Фор I
- E. Перелом основания черепа

94. Ребёнок 5-ти лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 зубов гиперемирована, отечная. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной части корней 51 и 61 зубов отсутствует, верхушки корней 51 и 61 зубов погружены в губчатое вещество тела верхней челюсти. Какая лечебная тактика будет оптимальной?

- A.\*Удаление 51 и 61
- B. Реплантация
- C. Лигатурное шинирование 51 и 61
- D. Диспансерное наблюдение
- E. Репозиция 51 и 61



95. У ребёнка 7-ми лет установлен полный вывих 11 зуба в результате травмы, случившейся 24 часа назад. Зуб принесен с собой. Объективно: края лунки слабо гиперемированы, костные стенки целы, лунка заполнена кровавым сгустком. Выберите оптимальный метод лечения:

- A.\*Реплантиция 11 с предварительным пломбированием канала
- B. Удаление 11
- C. Реплантиция 11 с последующим пломбированием канала
- D. Репозиция и фиксация 11
- E. Ушивание лунки кетгутом

96. Мальчик 7,5 лет упал и травмировал верхние передние зубы. Объективно: коронки 11 и 12 зубов отсутствуют на 1/4. Полость зубов закрыта. При зондировании - боль по линии отлома коронок 11 и 12 зубов, их перкуссия безболезненна. Слизистая оболочка в области 11 и 12 слегка гиперемирована. На рентгенограмме 11 и 12 зубов: целостность тканей зубов и альвеолярного отростка. Какая тактика врача-стоматолога будет наилучшей в данном случае в первые часы после травмы?

- A.\*Наблюдение за состоянием пульпы
- B. Изготовление искусственной коронки
- C. Пломбирование фотополимерами
- D. Установление парапульпарных штифтов
- E. Пломбирование композитами

97. Ребёнок 6-ти лет доставлен в приёмный покой детской больницы с диагнозом: ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребёнку рекомендовано дальнейшее лечение в поликлинике по месту жительства. Какое действие будет первостепенным в данном случае?

- A.\*Консультация нейрохирурга
- B. Постельный режим
- C. Санация полости рта
- D. Наблюдение хирурга
- E. Противомикробная терапия

98. Ребёнка 5-ти лет 2 суток назад укусила собака. Диагноз - укушенная рана щеки. Родители своевременно за помощью не обратились. В ране имеется гнойно-воспалительный процесс. Какой вид хирургической обработки нужно выполнить?

- A.\*Вторичная
- B. Первичная отсроченная
- C. Хирургическое вмешательство не нужно
- D. Первичная ранняя
- E. Первичная поздняя

99. Ребенок 7 лет обратился с жалобами на наличие раны в области подбородка. Объективно: в области подбородка – забито-рваная рана 4\*2 см. Отек мягких тканей в околоушно-

жевательных областях с обеих сторон. При пальпации нижней челюсти - локальная болезненность в околоушно-жевательных областях, крепитация, при открывании рта головки нижней челюсти малоподвижны. Нагрузка на подбородок – боль в околоушно-жевательных областях. Прикус нарушен, контакт зубов на последних молярах. Установите предварительный диагноз.

- A.\*Двусторонний перелом суставных отростков нижней челюсти, рана подбородочной области
- B. Двусторонний перелом нижней челюсти в области углов, рана подбородочной области
- C. Перелом нижней челюсти в области угла и суставного отростка, рана подбородочной области
- D. Передний вывих нижней челюсти рана подбородочной области
- E. Двусторонний перелом тела нижней челюсти, рана подбородочной области

100. У ребенка в возрасте 5 лет 8 месяцев вы, на основании жалоб, данных анамнеза и объективного исследования, диагностировали вколоченный вывих 71. Проведите лечение этого больного.

- A.\*Удаление 71 зуба
- B. Репозиция и фиксация 71 зуба
- C. Ортодонтическое лечение 71 зуба
- D. Эндодонтическое лечение 71 зуба
- E. Не требует вмешательства

101. Ребенку 4 года. Два часа назад получила травму. Обратились к дежурному врачу-стоматологу, который поставил диагноз: вколоченный вывих 61 зуба. Какая лечебная тактика врача?

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

102. Девочка 10 лет, пострадавшая в ДТП, отмечает болезненность при открывании рта и пальпации в области височно-нижнечелюстного сустава слева. Объективно: прикус не нарушен. На рентгенограмме костей лица нарушение целостности кости в области шейки суставного отростка слева без смещения. Какой из методов иммобилизации наиболее рациональный в данном случае?

- A.\*Пращевидная повязка и щадящий режим
- B. Остеосинтез
- C. Бимаксилярное шинирование
- D. Ортопедический аппарат
- E. Щадящий режим

103. Ребенок 5 лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 зубов короче соседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 зубов гиперемирована, отечная. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной части корней 51 и 61 зубов отсутствует,

верхушки корней 51 и 61 зубов погружены в губчатое вещество тела верхней челюсти. Какой должна быть лечебная тактика?

- A.\*Удаление 51 и 61 зубов
- B. Диспансерное наблюдение
- C. Репозиция 51 и 61 зубов
- D. Лигатурное шинирование зубов
- E. Реплантация

104. У мальчика 12 лет в результате травмы в области 44 и 45 зубов отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка, тела челюсти и рана слизистой оболочки. Какое дополнительное исследование для установления диагноза необходимо провести?

- A.\*Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях
- B. Рентгенография черепа в аксиальной проекции
- C. Рентгенография черепа в аксиальной проекции и ортопантомография
- D. Рентгенография черепа в прямой проекции и нижней челюсти по Парма
- E. Томография нижней челюсти

105. Ребенок 13-ти лет направлен на стационарное лечение с диагнозом двусторонний перелом нижней челюсти в области угла и ментальной отдела нижней челюсти. На рентгенограмме 34 зуб в линии перелома. С момента травмы прошло 4 дня. Объективно в ментальной области отек слизистой, выделение гноя из линий перелома. Какая тактика врача?

- A.\*Удаление 34 зуба, фиксация отломков челюсти, медикаментозная терапия
- B. Репозиция отломков челюсти с сохранением 34 зуба, медикаментозная терапия
- C. Репозиция отломков челюсти, реплантация 34 зуба
- D. Репозиция отломков челюсти, фиксация 34 зуба лигатурным связыванием
- E. Медикаментозная терапия, фиксация 34 зуба лигатурным связыванием

106. К детскому хирургу-стоматологу направлен ребенок в возрасте 15 месяцев с диагнозом вколоченный вывих 51 зуба. Какая лечебная тактика врача?

- A.\*Наблюдение за самостоятельным прорезыванием травмированного зуба
- B. Удаление 51 зуба
- C. Репозиция 51 зуба
- D. Шинирование 51 зуба
- E. Реплантация 51 зуба

## Заболевания ВНЧС

107. Ребёнок 12-ти лет обратился к врачу с жалобами на боль и припухлость в области левого височно-нижнечелюстного сустава. Из анамнеза известно, что 2 дня назад ребёнок очень широко открыл рот и почувствовал сильную боль в области сустава. Объективно: в области левого височно-нижнечелюстного сустава припухлость, пальпация болезненная, открывание рта несколько ограничено, болезненное. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый артрит левого височно-нижнечелюстного сустава
- B. Хронический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава
- C. Юношеская дисфункция левого височно-нижнечелюстного сустава
- D. Анкилоз левого височно-нижнечелюстного сустава
- E. Артроз левого височно-нижнечелюстного сустава

108. Больной 14-ти лет жалуется на незакрытие рта, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принятия пищи. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперёд и фиксирована вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации суставных головок височно-нижнечелюстных суставов через слуховые проходы головки не пальпируются. Установите диагноз:

- A.\*Двухсторонний передний вывих нижней челюсти
- B. Односторонний задний вывих нижней челюсти
- C. Двухсторонний перелом нижней челюсти
- D. Односторонний передний вывих нижней челюсти
- E. Перелом суставного отростка нижней челюсти слева

109. На уроке физкультуры 10-летняя девочка упала лицом вниз с перекладины. Объективно: лицо симметричное, рот открытый, закрывания его невозможно. Нижняя челюсть смещена влево. При пальпации правая суставная головка не определяется в суставной ямке. Какой вероятный диагноз?

- A.\*Правосторонний передний вывих нижней челюсти
- B. Перелом нижней челюсти в области правого угла
- C. Ушиб мягких тканей в области нижней челюсти
- D. Перелом правого венечного отростка
- E. Перелом левого суставного отростка

110. Больной 13 лет жалуется на невозможность закрыть рот, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принимать пищу. Объективно: рот полуоткрытый, нижняя челюсть выдвинута вперед и фиксированная вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации через наружные слуховые проходы суставные головки височно-нижнечелюстного сустава не пальпируются. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Двусторонний передний вывих нижней челюсти
- B. Перелом нижней челюсти
- C. Переломы скуловых костей
- D. Вывих нижнечелюстного сустава (односторонний задний)
- E. Сочетанные переломы нескольких костей лицевого скелета

111. Мальчик 14 лет жалуется на боль в правом височно-нижнечелюстном суставе при открывании рта. Боль возникла 3 недели назад после перенесенного гриппа. Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. Регионарные лимфатические узлы увеличены. Температура тела 37,5°C. Зубы интактные, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов костные структуры не изменены, правая суставная щель увеличена. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый артрит правого ВНЧС
- B. Хронический отит
- C. Артрозо-артрит височно-нижнечелюстного сустава
- D. Хронический артрит правого ВНЧС
- E. Передний вывих нижней челюсти

112

Девочка 14 лет жалуется на резкую боль в области правого ВНЧС с иррадиацией в ухо, головная боль, ограниченное открывание рта. Объективно: асимметрия лица за счет отека в области правого ВНЧС. Кожа гиперемирована, открывание рта до 1,5 см, болезненное. Пальпация сустава вызывает резкую боль. Какой диагноз наиболее вероятный?

- A.\*Острый артрит правого ВНЧС
- B. Артроз правого ВНЧС
- C. Острый гнойный паротит
- D. Вывих нижней челюсти
- E. Острый сиалоаденит

## Заболевания слюнных желез

113. Родители ребенка 6-ти лет обратились с жалобами на припухлость у него в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,6°C. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. Объективно: бугристый, малоблезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протока правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Поставьте диагноз:

- A.\*Обострение хронического паренхиматозного паротита
- B. Острый гнойный паротит
- C. Смешанная опухоль слюнной железы
- D. Эпидемический паротит
- E. Псевдопаротит Герценберга

114. Родители мальчика 5-ти лет, посещающего детский садик, жалуются на наличие у ребёнка отёка мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры тела до 38°C. Объективно: обе околоушные слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряжена, бледная, лоснящаяся. Из протоков слюнных желез выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Эпидемический паротит
- B. Бактериальный паротит
- C. Хронический паротит
- D. Калькулёзный сиалоденит
- E. Псевдопаротит Герценберга

115. Родители девочки 9-ти лет жалуются на наличие отёка тканей околоушно-жевательной области у ребёнка, повышение температуры тела до 38,2°C, снижение аппетита. Объективно: при пальпации правая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширенное, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый гнойный правосторонний паротит
- B. Эпидемический паротит
- C. Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти
- D. Псевдопаротит Герценберга
- E. Абсцесс правой околоушножевательной области

116. У мальчика 7-ми лет диагностирован эпидемический паротит. Определите наиболее вероятно осложнения этого заболевания.

- A.\*Орхит
- B. Колит
- C. Дерматит
- D. Пневмония
- E. Холецистит

117. Мальчик 6-ти лет жалуется на повышение температуры до 38,0оС и болезненную припухлость в обоих околоушных и заушных областях. Объективно: лицо асимметричное за счет болезненного тестовидного отека тканей в околоушных и заушных областях. Определяются особенно болезненные точки в участках трагуса, вырезки нижней челюсти и сосцевидного отростка. Кожа берется в складку. Из протока околоушной слюнной железы выделяется малое количество прозрачной слюны. Определите наиболее вероятный диагноз.

- A.\*Острый эпидемический паротит
- B. Острый бактериальный паротит
- C. Обострений хронических паротит
- D. Острый неонтогенные лимфаденит левой околоушной участка
- E. Ложный паротит Герценберга

118. Родители девочки 5-ти лет, которая посещает детский сад, обратились с жалобами на повышение температуры тела до 38,0оС, боль в околоушных и заушных областях. Объективно: лицо асимметрично за счет болезненного тестовидного отека тканей в околоушных и заушных областях. Особенно болезненные точки впереди козелка уха и в области угла нижней челюсти слева. Кожа бледная, берется в складку. Положительный симптом Мурсона. Из протока околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна в малом количестве. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Острый эпидемический паротит
- B. Острый лимфаденит
- C. Острый отит
- D. Псевдопаротит Герценберга
- E. Флегмона околоушной области

119. У девочки 12-ти лет жалобы на трудности при разговоре и приеме пищи. Объективно: под языком слева наблюдается образование округлой формы, размером 5 см в диаметре, полупрозрачное, мягкой консистенции, с тонкой оболочкой. При пункции получена прозрачная, желтого цвета, слизиподобная жидкость. Установите клинический диагноз.

- A.\*Ранулы левой подъязычный слюнной железы
- B. Дермоидная киста дна полости рта
- C. Поликистома дна полости рта
- D. Ретенционная киста малой слюнной железы
- E. Гемангиома дна полости рта

120. У 7-летнего мальчика после травмы полгода назад на слизистой оболочке нижней губы появилось образование округлой формы, 1 см в диаметре, с четкими границами. Цвет слизистой оболочки над образованием - голубой с красным оттенком. При пальпации образования мягкой консистенции, безболезненное. По словам родителей припухлость периодически исчезает и появляется вновь. Регионарные лимфоузлы без патологических изменений. Клинические анализы крови и мочи в пределах возрастных норм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Ретенционная киста
- B. Папиллома
- C. Фиброма
- D. Миксома

## Е. Гемангиома

121. У ребенка 8 лет наблюдается отек мягких тканей и напряжение кожи в околоушно-жевательных областях. Температура тела 38,0°C. При объективном обследовании выявлено увеличение околоушных слюнных желез, пальпация их болезненна, из протока околоушной слюнной железы выделяется небольшое количество неизменной слюны. Установите клинический диагноз.

- A.\*Эпидемический паротит
- B. Псевдопаротит Герценберга
- C. Абсцесс околоушно-жевательных областей
- D. Флегмона околоушно-жевательных областей
- E. Кисты околоушных желез

122. У девочки 14-ти лет после травмы месяц назад на слизистой оболочке нижней губы появилось новообразование овальной формы, которое постепенно увеличивается, безболезненное, мягкое, синюшно-желтого цвета, диаметром 6 мм. Во время пункции получена прозрачная, вязкая жидкость. Какой диагноз можно предположить?

- A.\*Ретенционная киста малой слюнной железы нижней губы
- B. Лимфангиома нижней губы
- C. Фиброма нижней губы
- D. Аденома малой слюнной железы нижней губы
- E. Липома нижней губы

123. У ребёнка 7-ми лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышцелкового и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз: эпидемический паротит, лёгкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания:

- A.\*Амбулаторное лечение с изоляцией ребёнка
- B. Амбулаторное лечение без изоляции ребёнка
- C. Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- D. Ребёнок может посещать детское учреждение
- E. Госпитализация в отделение инфекционной больницы

124. Ребёнок 7-ми лет жалуется на боли и припухлость в околоушной области справа. Болеет третий год. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,2°C, в правой околоушной области пальпируется болезненный бугристый инфильтрат. Из протока правой околоушной железы выделяется мутный с прожилками гноя секрет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Обострение хронического неспецифического паротита
- B. Острый серозный околоушный лимфаденит
- C. Эпидемический паротит
- D. Ложный паротит Герценберга
- E. Острый гнойный околоушный лимфаденит



125. Мальчик 12-ти лет жалуется на боль и припухлость в околоушно-жевательной области слева, повышение температуры тела до 37,5°C. Болеет около 5-ти лет. Объективно: в околоушно-жевательной области слева пальпаторно определяется плотное болезненное образование размером 3,5x5 см, малоподвижное. Цвет кожи не изменён. Из устья протока слюнной железы слева выделяется прозрачный секрет. Какой наиболее вероятный диагноз?

A.\*Ложный паротит Герценберга

B. Абсцесс щеки

C. Эпидемический паротит

D. Смешанная опухоль околоушной железы

E. Обострение хронического паренхиматозного паротита

Опухолеподобные образования, доброкачественные и злокачественные опухоли

126. К хирургу-стоматологу обратились родители мальчика 5-ти лет по поводу наличия воронкообразного кожного углубления, которое находится кпереди основания большого завитка ушной раковины. На дне этого углубления отмечается свищевое отверстие, из которого при надавливании на козелок уха выделяется густое слизеобразное вещество. Какой предварительный диагноз?

- A.\*Парааурикулярный свищ
- B. Боковая киста шеи
- C. Дермоидная киста
- D. Серединный свищ шеи
- E. Боковой свищ шеи

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

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

128. Ребёнок 15-ти лет направлен на рентгенологическое обследование в связи с терапевтическим лечением 46 зуба. На рентгенограмме: периапикальных изменений в области корней 46 зуба не обнаружено; в области корня 45 зуба выявлена однородная плотная тень округлой формы с чёткими границами, диаметром - 5 мм. Новообразование по структуре подобно тканям корня зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Цементома
- B. Одонтома
- C. Гигантоклеточный эпulis
- D. Амелобластома
- E. Остеома

129. К врачу-стоматологу хирургу обратились родители 17-летнего подростка с жалобами на новообразование на верхней губе слева, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: бородавкообразное разрастание на ножке, чётко отграниченное от окружающих тканей. Поверхность бугристая, крупнозернистая, своим видом напоминает "цветную капусту". Какой предварительный диагноз?

- A.\*Папиллома
- B. Вульгарная бородавка
- C. Бородавчатый предрак
- D. Кожный рог
- E. Фиброма

130. Родители ребёнка 1,5 лет обратились в клинику с жалобами на увеличение языка, нарушение приёма пищи. Страдает с рождения. Объективно: общее состояние без особенностей. Язык увеличен в размерах (макроглоссия). Слизистая оболочка его имеет зернистые пузыреобразные выросты. Язык плотный, безболезненный при пальпации. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.\*Лимфангиома языка
- B. Киста языка
- C. Рак языка
- D. Гемангиома языка
- E. Фиброма языка

131. Родители 7-ми летнего мальчика обратились в детской стоматологической поликлиники с жалобами на отсутствие 11. Объективно: увеличение альвеолярного отростка в проекции 11, 12. На рентгенограмме определяются множественные тени разной величины, которые имеют зубоподобную форму и по плотности соответствуют твердым тканям зуба. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Одонтома верхней челюсти
- B. Цементома верхней челюсти
- C. Одонтогенная фиброма верхней челюсти
- D. Фолликулярная киста верхней челюсти от 11
- E. Адамантинома верхней челюсти

132. Мама 4-х летнего ребёнка жалуется на красное точечное пятно на лице, которое появилось месяц назад, растёт. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Какой предварительный диагноз?

- A.\*Капиллярная гемангиома
- B. Бородавчатый невус
- C. Сосудистый невус
- D. Кавернозная гемангиома
- E. Пигментный невус

133. Родители 6-летнего ребенка жалуются на наличие у него новообразования в левой околоушно-жевательной области, которое постепенно увеличивается. Цвет кожи над опухолью не изменен. Опухоль безболезненна, но при наклоне головы вниз увеличивается в размерах, и кожа приобретает синюшную окраску. Какое заболевание можно предположить у ребенка?

- A.\*Гемангиома
- B. Фиброма
- C. Атерома
- D. Лимфангиома
- E. Киста околоушной слюнной железы

134. Мать мальчика 3 месяцев жалуется на наличие припухлости левой околоушной области, которая быстро растет. При осмотре в околоушно-жевательной области обнаружено новообразование с бугристой поверхностью, мягкой консистенции, безболезненное при пальпации, с нечеткими границами. Кожа над припухлостью не изменена. Отмечается симптом флюктуации. Функция околоушной слюнной железы не нарушена. При пункции получили желтую мутную жидкость. Установите предварительный диагноз

- A.\*Лимфангиома околоушно-жевательной области
- B. Гемангиома околоушно-жевательной области
- C. Ретенционная киста околоушной слюнной железы
- D. Хронический паренхиматозный паротит
- E. Псевдопаротит Герценберга

135. Родители девочки 8-ми лет обратились с жалобами на отсутствие прорезывания 11 зуба. При объективном обследовании на вестибулярной поверхности обнаружено незначительное выбухание тканей альвеолярного отростка. На рентгенограмме определяется тень высокой интенсивности с четкими контурами. На фоне тени множественные, различной формы и величины зубоподобные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Одонтома верхней челюсти
- B. Фолликулярная киста верхней челюсти от 11
- C. Радикулярная киста верхней челюсти от 11
- D. Адамантинома верхней челюсти
- E. Одонтогенная фиброма верхней челюсти

136. У 5-ти летнего ребенка на внутренней поверхности нижней губы справа определяется новообразования. Из анамнеза известно, что 2 года назад у ребенка была травма с нарушением целостности слизистой оболочки. При осмотре выявлено разрастания на тонкой ножке, с шероховатой беловатой поверхностью, безболезненное и не кровоточащее при прикосновении. Выберите наиболее вероятный диагноз.

- A.\*Папиллома нижней губы
- B. Посттравматический рубец нижней губы
- C. Ретенционная киста нижней губы
- D. Фиброма нижней губы
- E. Эпулиса нижней губы

137. Родители девочки 8-ми лет обратились с жалобой на отсутствие 21 зуба. С диагностической целью проведена прицельная рентгенография. На рентгенограмме обнаружено наличие интенсивной гомогенной тени округлой формы с четкими краями, которая по своей плотности приближается к тканям зуба. По периферии новообразование окружено зоной просветления и полосой остеосклероза. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

138. У больного 13-ти лет диагностирована остеобластокластома (кистозная форма). На рентгенограмме левой половины нижней челюсти определяется очаг резорбции костной ткани с зоной склероза вокруг. В очаге поражения выявляются множественные мелкие полости, горизонтальная резорбция корней зубов, находящихся в зоне опухоли. Какое лечение показано больному?

- A.\*Хирургическое
- B. Химиотерапия
- C. Лучевая терапия
- D. Комбинированное
- E. Симптоматическое

139. Девочке 2 года. В области верхней губы обнаружено образование размерами 1,0\*1,5 см, ярко-красного цвета, не выступающее над уровнем слизистой оболочки. При нажатии меняется цвет образования – становится блее. Регионарные лимфоузлы без патологических изменений. Клинические анализы крови и мочи соответствуют возрастным нормам. Ваш диагноз?

- A.\*Капиллярная гемангиома
- B. Кавернозная гемангиома
- C. Системный гемангиоматоз
- D. Капиллярная лимфангиома
- E. Кавернозная лимфангиома

140. В челюстно-лицевое отделение обратилась мать девочки 3-х мес. с жалобами на наличие у ребенка опухоли верхней губы и левой щеки, деформацию тканей и синюшность кожи в этой области. Опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет наличия опухоли левой щеки и верхней губы, над которой кожа имеет синюшный цвет. Симптом наполнения положительный. Установите наиболее вероятный диагноз:

- A.\*Гемангиома
- B. Киста мягких тканей
- C. Фиброма
- D. Нейрофиброматоз
- E. Херувизм

141. Ребенок 12-ти лет направлен в детскую городскую больницу с подозрением на остеобластокластома нижней челюсти. Какое из перечисленных исследований необходимо провести в первую очередь для установления клинического диагноза?

- A.\*Рентгенографию, пункционную биопсию новообразования
- B. Термовизиографию, УЗИ нижней челюсти
- C. УЗИ нижней челюсти, цитологическое исследование новообразования
- D. Микробиологическое исследование пунктата образования
- E. Рентгенографию, УЗИ нижней челюсти

142. Родители 7 летнего мальчика обратились в детскую стоматологическую поликлинику с жалобами на отсутствие 11 зуба. При объективном обследовании обнаружено незначительное выпячивание тканей альвеолярного отростка верхней челюсти в области отсутствующего

зуба. На рентгенограмме в этой области определяются множественные тени различной формы и величины, зубоподобные образования. Поставьте диагноз?

- A.\*Одонтома верхней челюсти
- B. Фолликулярная киста верхней челюсти от 11
- C. Радикулярная киста верхней челюсти от 11
- D. Амелобластома верхней челюсти
- E. Одонтогенная фиброма верхней челюсти

143. 4 месячному мальчику поставили диагноз: гемангиома нижней губы, размером 0,5 - 0,7 см. С поражением красной каймы, которая увеличивается. Выберите оптимальный метод лечения.

- A.\*Склерозирующая терапия
- B. Медикаментозная терапия
- C. Лучевая терапия
- D. Иммунотерапия
- E. Фитотерапия

144. У мальчика 6-ти лет обнаружены увеличенные лимфоузлы в обеих подчелюстных и шейных областях. Объективно: 75, 84, 85 разрушены, имеются проявления кандидозного хейлита. Со слов матери, последние 2-3 месяца мальчик быстро утомляется, потеет при наименьшем физическом усилии, жалуется на слабость, бросил занятия в спортивной секции. Определите план дообследования ребёнка:

- A.\*Развёрнутый анализ крови, консультация гематолога
- B. Биохимический анализ крови, консультация эндокринолога
- C. Рентгенография лёгких, консультация пульмонолога
- D. МРТ, консультация иммунолога
- E. Пункционная биопсия, консультация онколога

145. В клинику хирургической стоматологии детского возраста обратилась мама с 14-летним мальчиком с жалобами на периодическое повышение температуры тела до 38-39°C, сильную боль в зубах нижней челюсти и на значительную деформацию её. Лицо асимметрично за счёт увеличения нижней челюсти слева, слизистая оболочка полости рта без изменений, 34, 35, 36 зубы подвижны, пальпация альвеолярного гребня в их области болезненная. На Ro-грамме в области 34, 35, 36 зубов очаг деструкции костной ткани неправильной формы с нечёткими границами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Саркома Юинга
- B. Остеобластокластома нижней челюсти
- C. Рак нижней челюсти
- D. Амелобластома нижней челюсти
- E. Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти

146. У мальчика 13 лет выявлены увеличенные лимфоузлы в правых околоушной и подчелюстной областях, на передней поверхности шеи справа. Лимфоузлы плотные, безболезненные, подвижные, диаметром 2-2,5 см. Определяется гипертрофия небных

миндалин. В пунктате обнаружены гигантские клетки Березовского-Штернберга. Установите клинический диагноз

- A.\*Лимфогрануломатоз
- B. Хронический гиперпластический лимфаденит
- C. Лимфома Беркитта
- D. Метастатическое поражения лимфоузлов шеи
- E. Острый лейкоз

147. Ребенок 11-ти лет жалуется на наличие безболезненного опухолевидного новообразования нижней челюсти справа. При пальпации тела нижней челюсти справа отмечается симптом Дюпюитрена. На рентгенограмме нижней челюсти справа виден дефект костной ткани с четкими краями размером 3х4 см, в котором находится фолликул 45 зуба. Временные зубы интактные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Фолликулярная киста
- B. Радикулярная киста
- C. Кавернозная гемангиома
- D. Остеобластокластома
- E. Адамантинома (солидная форма)

148. Девочка 14-ти лет жалуется на безболезненное увеличение размеров левой половины нижней челюсти. Впервые заметила несколько месяцев назад. Объективно определяется плотное, слабо болезненное вздутие левой половины нижней челюсти. Кожа над ним напряжена, с резко выраженным сосудистым рисунком. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Зубы интактные. На рентгенограмме выявляется увеличение размера нижней челюсти, гетерогенное уплотнения кости, спиккулы. Установите предварительный диагноз

- A.\*Остеогенная саркома нижней челюсти
- B. Острый неондонтогенные остеомиелит нижней челюсти
- C. Обострение хронического остеомиелита нижней челюсти
- D. Травматический периостит нижней челюсти
- E. Актиномикоз нижней челюсти

149. У ребенка 13 лет, в пунктате шейных лимфоузлов обнаружены гигантские клетки Березовского-Штернберга. Какой из перечисленных диагнозов подтверждается клеточным составом пунктата?

- A.\*Лимфогрануломатоз
- B. Туберкулезный лимфаденит
- C. Лимфолейкоз
- D. Актиномикоз лимфоузлов
- E. Инфекционный мононуклеоз

150. У мальчика 8 лет при внутриротовом обследовании выявлено отсутствие 36 зуба. По словам родителей, другие первые постоянные моляры прорезывались вовремя. Мальчик жалоб не предъявляет. После проведенного рентгенологического обследования нижней челюсти обнаружено гомогенное разрежение кости округлой формы с четкими ровными

контурами, в пределах которого находится коронковая часть непрорезанного 36 зуба.  
Поставьте диагноз.

- A.\*Фолликулярная киста нижней челюсти
- B. Радикулярная киста нижней челюсти
- C. Одонтома от 36 зуба нижней челюсти
- D. Остеома нижней челюсти
- E. Остеобластокластома нижней челюсти



## Врожденные заболевания ЧЛЮ

151. Мальчику 5-ти месяцев с двусторонним несращением верхней губы планируется хейлопластика. Какой вид обезболивания надо использовать при этом оперативном вмешательстве?

- A.\*Эндотрахеальный наркоз с интубацией через рот
- B. Эндотрахеальный наркоз с интубацией через нос
- C. Эндотрахеальный наркоз с интубацией через трахеостому
- D. Масочный наркоз
- E. Местное потенцированное обезболивание

152. В челюстно-лицевое отделение поступил ребёнок возрастом до 1-го года с врождённым пороком лица. Объективно выявлено срединное несращение мягкого и твёрдого нёба, достигающее до резцового отверстия, сошник расположен посередине. Альвеолярный отросток и ткани верхней губы без деформации. Установите диагноз:

- A.\*Изолированное полное несращение твёрдого и мягкого нёба
- B. Комбинированное несращение нёба
- C. Изолированное неполное несращение твёрдого и мягкого нёба
- D. Скрытое несращение твёрдого и мягкого нёба
- E. Полное несращение мягкого и неполное несращение твёрдого нёба

153. Ребёнку с односторонним несращением верхней губы проведена хейлопластика по Лимбергу. Какие оптимальные сроки оперативного вмешательства при несращениях верхней губы?

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

154. У девочки 6-ти лет открывание рта свободное. Альвеолярный отросток верхней челюсти целый. Мягкое и твёрдое нёбо несращено до уровня 13 и 23 зубов, имеет треугольную форму. Мягкое нёбо укорочено. Речь неразборчивая. Ребёнок родился с данным пороком. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Естественное частичное несращение нёба
- B. Изолированное полное несращение нёба
- C. Скрытое несращение нёба
- D. Изолированное неполное несращение нёба
- E. –

155. Больная 16-ти лет жалуется на деформацию лица и ограниченное открывание рта от рождения. Объективно: лицо симметричное, непропорциональное - симптом "птичьего лица". Открывание рта до 1 см. Прикус нарушен - глубокое резцовое перекрытие. Какая патология у данной больной?

- A.\*Микрогения с врождённым анкилозом
- B. Микрогнатия с приобретенным анкилозом
- C. Верхняя прогнатия
- D. Прогения
- E. Нижняя прогнатия

156. У ребёнка 7-ми лет при внешнем осмотре обнаружено: утолщение переносицы, полуоткрытый рот, сухие губы. Углы рта шелушатся. Из анамнеза: ребёнок спит с открытым ртом. В полости рта изменений не обнаружено. К какой диспансерной группе следует отнести этого ребёнка?

- A.\*Вторая
- B. Первая
- C. -
- D. Четвертая
- E. Третья

157. Ребёнку 5-ти лет поставлен диагноз: врождённое полное незаращение твёрдого и мягкого нёба. Какой вид обезболивания показан при проведении ураностафилопластики?

- A.\*Назотрахеальный наркоз
- B. Внутривенный наркоз
- C. Масочный наркоз
- D. Эндотрахеальный наркоз через трахеостому
- E. Оротрахеальный наркоз

158. На консультацию к ребёнку 3-х дней в отделение патологии новорожденных вызван челюстно-лицевой хирург. Объективно: двухстороннее недоразвитие скуловых костей и глазниц, антимонголоидный разрез глазных щелей, несращение нижних век, недоразвитие нижней челюсти (птичье лицо), деформации ушных раковин с наличием преаурикулярного свища справа. Какое наследственное заболевание у данного ребёнка?

- A.\*Нижнечелюстно-лицевой дизостоз
- B. Окуло-аурикуло-вертебральная дисплазия
- C. Окуло-церебро-ренальный синдром
- D. Глазо-зубо-пальцевой синдром
- E. Окуло-мандибуло-фациальный синдром

159. У ребёнка 3-х месяцев врождённый дефект тканей в полости рта. Объективно: губа целая, в полости рта щелевидный дефект мягкого нёба и среднего отдела твёрдого нёба. Установлен диагноз: врождённое полное несращение мягкого нёба, частично твёрдого. Определите группу диспансеризации по А.А.Колесову:

- A.\*Первая
- B. Четвёртая
- C. Третья
- D. Пятая
- E. Вторая

160. В отделение патологии новорожденных к ребёнку 2-х дней на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически выявлено: резкое недоразвитие нижней челюсти (микрогения), западание языка, несращение твёрдого и мягкого нёба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Синдром Пьера-Робена
- B. Синдром Халлермана-Штрайфа
- C. Синдром Лоу
- D. Синдром Гольденара
- E. Синдром Франческетти-Клейна

161. На консультативный приём в клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен ребёнок 1-го месяца. Объективно: двухстороннее несращение верхней губы, твёрдого и мягкого нёба со значительным выстоянием межчелюстной кости. В какие сроки внутриутробного развития формируются верхняя губа и нёбо?

- A.\*Верхняя губа - конец 2-го месяца, нёбо - 2-3-й месяц
- B. Верхняя губа - 5-й месяц, нёбо - 6-й месяц
- C. Верхняя губа - 8-й месяц, нёбо - 9-й месяц
- D. Верхняя губа - 4-й месяц, нёбо - 5-й месяц
- E. Верхняя губа - 1-й месяц, нёбо - 1-й месяц

162

В клинику челюстно-лицевой хирургии госпитализирован ребенок в возрасте 3 месяца с врожденным пороком верхней губы. Объективно: лицо асимметричное за счет односторонней расщелины верхней губы слева, расщелина твердого и мягкого неба отсутствует. В каком возрасте лучше провести оперативное лечение этого ребенка?

- A.\*В возрасте до 6-8 месяцев
- B. В возрасте 1-2 месяцев
- C. В возрасте 1-2 лет
- D. В возрасте 2-3 лет
- E. В возрасте 3-4 лет

## Аномалии прикрепления мягких тканей полости рта

163. На профилактическом осмотре у ребёнка 4-х лет было диагностировано низкое прикрепление уздечки верхней губы. Каким является оптимальный возраст для проведения операции иссечения уздечки верхней губы?

- A.\*До прорезывания 11, 12 зубов
- B. После прорезывания фронтальной группы зубов
- C. Сразу после рождения ребёнка
- D. После формирования постоянного прикуса
- E. По желанию родителей и ребёнка

164. Новорожденный ребёнок отказывается от груди. Объективно: уздечка языка короткая, представлена дубликатурой слизистой оболочки, язык ограничен в движениях. Выберите оптимальный метод хирургического вмешательства:

- A.\*Френулотомия
- B. Френулектомия
- C. V-образная пластика уздечки
- D. Пластика уздечки методом перемещения треугольных лоскутов
- E. Пластика уздечки по Диффенбаху

165. Ребёнку 7-ми лет необходимо провести пластику уздечки верхней губы. Какую пластическую операцию необходимо выполнить для удлинения уздечки верхней губы?

- A.\*Послабляющие разрезы слизистой
- B.\*Пластика по Диффенбаху
- C. Пластика местными тканями по Шимановскому
- D. Пластика местными тканями по Тиршу
- E. Пластика лоскутом на ножке

## Неотложные состояния

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

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

167. Во время операции удаления дермоидной кисты переносицы мальчик 14-ти лет пожаловался на головокружение, тошноту, слабость. Объективно: кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание частое, пульс слабый, артериальное давление снижено (80/60 мм рт.ст.), руки холодные. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Потеря сознания
- B. Травматический шок
- C. Анафилактический шок
- D. Коллапс
- E. Токсический шок

168. Во время выполнения местной анестезии (2 мл 10% лидокаина) девочка 9-ти лет вскрикнула, потеряла сознание, начались генерализованные судороги. Объективно: кожа бледно-синюшная. Пульс нащупать невозможно из-за судорог. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.\*Интоксикация лидокаином
- B. Отёк Квинке
- C. Анафилактический шок
- D. Бронхиальная обструкция
- E. Фебрильные судороги

169. Во время проведения анестезии 2% раствором лидокаина при лечении острого общего пульпита 36 зуба, ребёнок 11-ти лет почувствовал затруднение дыхания; покраснение кожи сменилось бледностью, начало падать артериальное давление. Какое состояние наиболее вероятно возникло у пациента?

- A.\*Коллапс
- B. Приступ эпилепсии
- C. Обморок
- D. Анафилактический шок
- E. Болевой шок