

Тесты с вопросами по специальности «Челюстно-лицевая хирургия» для аттестации 1 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/licevoi-hirurg/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Челюстно-лицевая хирургия» для аккредитации и других экзаменов (3200 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/licevaya_hirurgiya/

2) Тесты для аккредитации «Стоматология хирургическая» (2500 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/stomatolog_hirurg/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

1 категория

[Вернуться в начало](#)

К сиалозам относится

- А. А - Хронический паренхиматозный сиалоаденит
- Б. Б - Хронический интерстициальный сиалоаденит
- В. В - Болезнь микулича
- Г. Г - Хронический протоковый сиалоаденит

Причиной специфического артрита внчс является

- А. А - Туберкулез
- Б. Б - Ревматическая атака
- В. В - Околоушный гипергидроз
- Г. Г - Хроническая травма внчс в результате изменения окклюзии

Из полости черепа iii ветвь тройничного нерва выходит из отверстия

- А. А - Круглого
- Б. Б - Овального
- В. В - Затылочного
- Г. Г - Подбородочного

Основные принципы лечения локализованных форм злокачественных новообразований слюнных желез (T1-2N0M0)

- А. А - Экстирпация железы
- Б. Б - Резекция железы
- В. В - Радикальный курс лучевой терапии
- Г. Г - Резекция железы с послеоперационной лучевой терапией
- Д. Д - Индукционная химиотерапия с последующей резекцией или экстирпацией железы

Позднее осложнение воспалительного характера при переломе верхней челюсти

- А. А - периодонтит
- Б. Б - фурункулез
- В. В - травматический верхнечелюстной синусит
- Г. Г - рожистое воспаление

Боли при невралгии ii ветви тройничного нерва распространяются

- А. А - В нижней трети
- Б. Б - В средней трети
- В. В - По всему лицу
- Г. Г - В верхней трети лица

Под действием тяги жевательных мышц смещение нижней челюсти при ангулярном переломе происходит

- А. А - книзу и кзади
- Б. Б - кверху и вперед
- В. В - медиально и вперед
- Г. Г - латерально и кверху

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной А., 56 лет, обратился с жалобами на образование на коже левой щечной области. Заметил наличие образование несколько месяцев назад, без заметной динамики. Местный статус: в области кожи левой щеки определяется округлой формы пигментированное образование, диаметром 1,0 см. Окружающие ткани не изменены. Поставьте предварительный диагноз.

- А) 1. Базалиома,
2. Невус пигментированный,
3. Фиброма,
4. Атерома. Составьте план хирургического лечения.

- Б)
1. Иссечение образования и пластика местными тканями,
2) Иссечение, пластика дефекта Филатовским стеблем,
3) Иссечение, пластика васкуляризированным лоскутом,
4) Иссечение, заживление вторичным натяжением.

- А. А-4, Б-3
Б. А-1, Б-4
В. А-2, Б-1
Г. А-3, Б-2
Д. А-4, Б-1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Соотнесите опухоли слюнных желез по группам:

1. Аденомы,
2. Карциномы,
3. Неэпителиальные опухоли,
4. Злокачественные лимфомы,
5. Вторичные опухоли. Опухоли, локализирующиеся в слюнных железах:

- А. Метастаз меланомы,
Б. Плеоморфная аденома,
В. Мукоэпидермоидная карцинома,
Г. Лимфома Ходжкина,
Д. Липома.

- А. 1-А 2-Г 3-Б 4-Д 5-В
Б. 1-Г 2-Д 3-Б 4-В 5-А
В. 1-А 2-Д 3-Г 4-Б 5-В
Г. 1-Д 2-В 3-Г 4-Б 5-А
Д. 1-Б 2-В 3-Д 4-Г 5-А

Общеупотребительным современным методом коррекции положения верхней челюсти является

- А. А - Горизонтальная остеотомия по нижнему типу leFort
- Б. Б - Вертикальная остеотомия по нижнему типу leFort
- В. В - Передняя субапекальная остеотомия
- Г. Г - Фрагментарная остеотомия альвеолярного отростка
- Д. Д - Остеотомия скуло-верхнечелюстного комплекса

Из полости черепа ii ветвь тройничного нерва выходит из отверстия

- А. А - Круглого
- Б. Б - Овального
- В. В - Затылочного
- Г. Г - Подбородочного

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной М., 18 лет, обратился к врачу с жалобами на "щелчки" и боль в области височно-нижнечелюстного сустава справа. Местный статус: травматический прикус, пальпация височно-нижнечелюстного сустава болезненна справа. На ортопантомограмме ретенция 3.8,

4.8 зубов. Наметьте план дополнительного обследования.

А)

- 1. МРТ ВНЧС,
- 2. Электроодонтометрия,
- 3. УЗИ,
- 4. Биопсия. Определите план лечения.

Б)

- 1. Удаление
- 3.8,
- 4.8 зубов в плановом порядке.
- 2. Артролаваж.
- 3. Гипотензивная терапия,
- 4. Криодеструкция

А. А-1, А-3, Б-4

Б. Б-2, А-4, Б-3.

В. А-1, Б-1, Б-2

Г. А-1, А-2, А-4, Б-1

Для нормализации функционального движения нижней челюсти

- А. А - Избирательное шлифование зубов
- Б. Б - Перемещение встречных треугольных лоскутов
- В. В - Связывание зубов по айви
- Г. Г - Двучелюстное шинирование

Основной причиной вывихов нижней челюсти является

- А. А - Нижняя макрогнатия
- Б. Б - Снижение высоты прикуса
- В. В - Глубокое резцовое перекрытие
- Г. Г - Слабость суставной капсулы и связочного аппарата внчс

Симптом нагрузки при переломах нижней челюсти определяется давлением

- А. А - на скуловые кости снизу вверх
- Б. Б - на подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- В. В - на подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх
- Г. Г - на крючок крыловидного отростка снизу вверх

Для горизонтального типа роста челюстей характерно:

- А. А - Увеличение нижнечелюстного угла.
- Б. Б - Тонкий биотип пародонта
- В. В - Заднее отклонение мышцелкового отростка
- Г. Г - Выстояние подбородка
- Д. Д - Укорочение нижней зоны лица

При остеотомии верхней челюсти внутриротовая фиксация проводится шиной

- А. А - с петель
- Б. Б - шиной-скобой
- В. В - Тигерштедта
- Г. Г - с распорочным изгибом

Полость ретенционной кисты слюнной железы заполнена

- А. А - Слюной
- Б. Б - Детритом
- В. В - Грануляциями
- Г. Г - Холестеатомными массами

Оперативный метод лечения невралгии тройничного нерва

- А. А - Невротомия
- Б. Б - Остеотомия
- В. В - Реддрессация
- Г. Г - Гайморотомия

Дополнительные методы исследования для диагностики переломов верхней челюсти

- А. А - ЭОД
- Б. Б - биопсия
- В. В - рентгенография
- Г. Г - радиоизотопное

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Каким способом у пациентов с завершённым ростом можно получить расширение зубного ряда без изменения наклона зубов? 1-Срединная остеотомия, 2-Остеотомия по ЛеФор, 3-Остеотомия по ДальПонт, 4- Остеотомия по Шурхардт; А- назубный дистрактор, Б-съёмная расширяющая пластинка, В-накостный дистрактор, Г- остеосинтез мини пластинами с шурупами

- А. А-1, Б-2, В-3, Г-4
- Б. А-4, Б-1, В-3, Г-2
- В. А-2, Б-4, В-3, Г-1
- Г. А-4, Б-2, В-1, Г-3

Основные принципы лечения злокачественных новообразований верхнечелюстной пазухи:

- 1. T1-2N0M0,
- 2. T3-4aN0M0,
- 3. T4bN0-3M0,
- 4. T1-4N0-2M0; А. Полная резекция верхней челюсти,
- Б. Частичная резекция верхней челюсти,
- В. Резекция верхней челюсти с лимфодиссекцией,
- Г. Радикальный курс лучевой терапии,
- Д. Индукционная химиотерапия с последующей резекцией верхней челюсти и лимфодиссекцией

- А. А) 1-А, 2-А, 3-Д, 4-Д
- Б. Б) 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Д
- В. В) 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Какие треугольные лоскуты необходимо выкраивать при

1. Перемещении угла рта, брови или крыла носа кверху.
 2. При закрытии дефекта круглой формы
 3. При дефектах треугольной формы
 4. При закрытии дефекта ромбовидной формы
- А. Выкраиваются несколько лоскутов с углами 60-120 градусов
Б. Выкраиваются лоскуты с углами 30 -90 или 45 – 90 градусов
В. Выкраивается лоскут с углами 60*120 градусов
Г. Выкраивается лоскут по типу «кочерги»

А. А) 1-А 2-В 3-Д 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. В) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Г. Г) 1-А 2-Г 3-Б 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Сопоставьте этиологию возникновения костного дефекта и его протяженность с вариантами хирургического лечения: 1-поднадкостничное удаление доброкачественной опухоли нижней челюсти протяженностью до 6 см, 2- дефект после комбинированного лечения опухоли нижней челюсти до 6 см, 3- посттравматический дефект нижней челюсти до 6 см, 4- дефект нижней челюсти до 6 см после секвестрэктомии. А-использование реконструктивной пластины из титана, Б-аваскулярный трансплантат из ребра или гребня подвздошной кости (ГПК) ,В- аваскулярный костный трансплантат из гребня подвздошной кости или из латерального края лопатки, Г-васкуляризированный трансплантат из латерального края лопатки(ЛКЛ) .

А. А) 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г

Б. Б) 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

В. В) 1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А

Г. Г) 1-В, 2-А, 3-Г, 4-Б

Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

А. А - пародонтит

Б. Б - рубцовая контрактура

В. В - асфиксия

Г. Г - синусит

К факультативным предраковым заболеваниям с меньшей потенциальной злокачественностью относятся:

А. А - Болезнь Боуэна

Б. Б - Кожный рог

В. В - Лейкоплакия веррукозная

Г. Г - Бородавчатый предрак красной каймы губ

Д. Д - Лейкоплакия плоская

Стандартный протокол обследования пациентов при планировании ортогнатических вмешательств включает

- А. А - Анализ гипсовых моделей челюстей
- Б. Б - Электромиографию
- В. В - Ортопантомографию
- Г. Г - Магнитно-резонансную томографию
- Д. Д - Телерентгенографию

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Степень нарушения мимики по Шкале House-Brackmann:

1. Нормальная функция,
2. Минимальная дисфункция,
3. Умеренная дисфункция,
4. Умеренно тяжелая дисфункция,
5. Тяжелая дисфункция,
6. Тотальный паралич . Клинические проявления:

А. - Незначительная слабость мимической мускулатуры; симметрия в покое; полное закрывание глаза с минимальным усилием; улыбка слегка асимметрична; отмечаются незначительные синкинезии.

Б.- Очевидная слабость мимической мускулатуры; симметрия в покое; полное закрывание глаза с максимальным усилием; улыбка асимметрична; очевидные, но не обезображивающие синкинезии, очевидные контрактуры или спазмы.

В.- Нормальная функция всех ветвей.

Г.- Едва заметные движения мимической мускулатуры; асимметрия в покое; неполное закрывание глаза; незначительные движения углом рта; синкинезии, грубые контрактуры или спазмы обычно отсутствуют.

Д.- Полная утрата тонуса и движений; синкинезии, контрактуры или спазмы отсутствуют.

Е.- Очевидная но не обезображивающая слабость мимической мускулатуры; асимметрия в покое; неполное закрывание глаза; улыбка асимметрична; грубые синкинезии; грубые контрактуры или спазмы.

- А. 1-В 2-А 3-Б 4-Е 5-Г 6-Д
- Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Е 5-Г 6-Д
- В. 1-Б 2-А 3-В 4-Д 5-Г 6-Е
- Г. 1-Г 2-Д 3-Б 4-Е 5-В 6-А
- Д. 1-Б 2-Д 3-Б 4-Е 5-А 6-В
- Е. 1-Е 2-Д 3-Г 4-В 5-Б 6-А

Оперативный метод лечения невралгии тройничного нерва

- А. А - Остеотомия
- Б. Б - Неврэкзerez
- В. В - Реддрессация
- Г. Г - Гайморотомия

Нейропластику при травматических повреждениях лицевого нерва оптимально проводить

- А. А - Через 3-6 месяцев
- Б. Б - Через 1 год
- В. В - Через 2-3 дня
- Г. Г - Через 2-3 месяца

Препараты, усиливающие слюноотделение

- А. А - Йодид калия
- Б. Б - Аспирин
- В. В - Атропин
- Г. Г - Пилокарпин

Определите характерные симптомы острого артрита височно-нижнечелюстного сустава: А

1. Припухлость в проекции сустава.

2. Боль при открывании рта. Б

1. Затрудненное открывание рта.

2. Повышение артериального давления.

- А. А) 1 – А, 2 – Б
- Б. Б) 2 – А, 1 – А, 1 – Б
- В. В) 2 - А, 1 - Б
- Г. Г) 1 – А, 2 – А, 1 – Б

Дополнительные методы исследования для диагностики переломов нижней челюсти

- А. А - ЭОД
- Б. Б - биопсия
- В. В - рентгенография
- Г. Г - радиоизотопное

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Сопоставьте определения понятия лоскутов:

1. Рассыпной тип кровоснабжения

2. Осевое кровоснабжение

3. Островковый лоскут

4. Свободный кожный лоскут

А. Кровоснабжение получают через сегментарные анатомические, осевые глубокие мышечные артерии, мышечно-кожные перфоранты и дермально-субдермальные сплетения

Б. Питание из прямых сосудов кожи, которые отходят от осевых

В. Соединяется со своим основанием за счет прямых артерий и вен, но не имеет «соединительного мостика тканей»

Г. Не имеет соединения с подлежащими тканями (без кровоснабжения)

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Г. Г) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Для реопозиции скуловой кости при ее переломе применяют

А. А - шпатель

Б. Б - распатор

В. В - зажим Кохера

Г. Г - крючок Лимберга

Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

А. А - пародонтит

Б. Б - асфиксия

В. В - анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

Г. Г - синусит

Синоним перелома верхней челюсти по ЛеФор II

А. А - суббазальный

Б. Б - суборбитальный

В. В - отрыв альвеолярного отростка

Г. Г - отрыв небного отростка

Ранулой называется

А. А - Киста околоушной слюнной железы

Б. Б - Киста подъязычной слюнной железы

В. В - Опухоль подъязычной слюнной железы

Г. Г - Киста поднижнечелюстной слюнной железы

Причиной специфического артрита внчс является

- А. А - Сифилис
- Б. Б - Ревматическая атака
- В. В - Околоушный гипергидроз
- Г. Г - Хроническая травма внчс в результате изменения окклюзии

Для ускорения регенерации костной ткани после остеотомии челюстей назначают терапию

- А. А - криотерапию
- Б. Б - физиотерапию
- В. В - химиотерапию
- Г. Г - дезинтоксикационную
- Д. Д - противовоспалительную

Установите соответствие между лимфатическими узлами челюстно-лицевой области и их топографической анатомией. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Топография:

1. На уровне середины подбородочно-язычной мышцы;
2. Между передними брюшками двубрюшной мышцы;
3. Впереди поднижнечелюстной слюнной железы, у ее верхней (наружной) полуокружности;
4. Сзади и сбоку от глотки. Лимфатические узлы:

- А. Поднижнечелюстные;
- Б. Подподбородочные;
- В. Окологлоточные;
- Г. Язычные.

- А. А) 1-Б 2-А 3-В 4-Г
- Б. Б) 1-Г 2-Б 3-А 4-В
- В. В) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Для вертикального типа роста челюстей характерно:

- А. А - Увеличение нижнечелюстного угла.
- Б. Б - Тонкий биотип пародонта
- В. В - Заднее отклонение мышечкового отростка
- Г. Г - Выстояние подбородка
- Д. Д - Укорочение нижней зоны лица

К хроническим воспалительным заболеваниям слюнных желез относится

- А. А - Болезнь боуэна
- Б. Б - Сиалоаденопатия
- В. В - Эпидемический паротит
- Г. Г - Паренхиматозный сиалоаденит

При остеотомии верхней челюсти резиновая тяга накладывается после операции через

- А. А - 2 дня
- Б. Б - 4 дня
- В. В - 5 дней
- Г. Г - 7 дней
- Д. Д - 10 дней

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Лоскут на одной ножке допустимо выкраивать при соотношении ширины ножки лоскута к его длине как:

1. Однослойные лоскуты
2. Артериализованный лоскут
3. Мостовидный лоскут
4. Стебельчатый лоскут

- А. 3:1
 - Б. 4:1
 - В. не более 3:1
 - Г. 1:2 или 1:3.
- А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г
- Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г
- В. В) 1-В 2-А 3-Г 4-Б
- Г. Г) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Позднее осложнение воспалительного характера при переломах челюстей

- А. А - периодонтит
- Б. Б - фурункулез
- В. В - травматический остеомиелит
- Г. Г - рожистое воспаление

Клиническим проявлением неврита лицевого нерва является

- А. А - Асимметрия лица, сглаживание складок кожи
- Б. Б - Нарушение движения нижней челюсти
- В. В - Нарушение глотания
- Г. Г - Нарушение вкуса

Основным клиническим признаком калькулезного сиалоаденита является

- А. А - Гипосаливация
- Б. Б - Гиперсаливация
- В. В - Слюнная колика
- Г. Г - Воспаление устья протока

Под действием тяги жевательных мышц смещение нижней челюсти при двухстороннем ангулярном переломе происходит

- А. А - книзу и кзади
- Б. Б - кверху и вперед
- В. В - медиально и вперед
- Г. Г - латерально и кверху

Основной симптом перелома скуловой кости

- А. А - гематома скуловой области
- Б. Б - деформация носа, гематома
- В. В - кровоизлияние в нижнее веко
- Г. Г - симптом ступеньки

Контрастная сиалограмма паренхиматозной формы сиалоаденита характеризуется

- А. А - Расширением главного протока
- Б. Б - Сужением протоков всех порядков
- В. В - Множественными полостями в железе
- Г. Г - Расширением протоков ii-iii порядка

Клиническая картина неврита тройничного нерва характеризуется

- А. А - Приступообразными ночными болями
- Б. Б - Продолжительными ноющими болями
- В. В - Продолжительными приступообразными болями
- Г. Г - Кратковременными интенсивными болями

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите виды иммобилизации с их назначением

- А) Шина Порта
- Б) Шина Ванкевич
- В) Шина Тигерштедта
- Г) Шина Вебера

1)зубонаддесневые шина с опорой на альвеолярный отросток верхней челюсти и твёрдое нёбо.

2)Простая зубонаддесневая шина

3) Шина для иммобилизации беззубых челюстей при их переломах.

4)назубные алюминиевые шина

- А. А) 1 – А, 2 – Б, 3 – В, 4 - Г
- Б. Б) 2 –А , 1 – Б, 4 – В, 3 - Г
- В. В) 4 –А , 2 – Б, 1 – В, 3 - Г
- Г. Г) 3 –А . 1 – Б, 4 – В, 2- Г

Определите соответствие: Виды разрезов при выполнении шейной лимфодиссекции

1. линейные разрезы,
2. Т-образные разрезы,
3. звездчатые разрезы,
4. Единый поперечный разрез. Автор методики:

- А) J.N. Atti,
Б) Т. Kocher,
В) Н. Kuttner,
Г) Н. Martin

- А. А) 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В
Б. Б) 1-В, 2-Б, 3-Г, 4-А,
В. В) 1-А, 2-В, 3-Б, 4-Д

Триггерными (курковыми) зонами называются участки

- А. А - Парестезии
Б. Б - Гипостезии
В. В - Гиперстезии
Г. Г - Раздражение которых провоцирует приступ боли

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Соотнесите опухоли слюнных желез по их происхождению:

1. Лимфангиома,
2. Онкоцитома,
3. Гемангиома,
4. Фибросаркома,
5. Аденолимфома,
6. Плеоморфная аденома. Этиология:

- А) Эпителиальная,
Б) Сосудистая,
В) Соединительнотканная,
Г) Лимфоидная,
Д) Остеогенная

- А. 1.-А 2.-В 3.-Б 4.-Д 5.-Г 6.-Е
Б. 1-В 2-А 3-Б 4-Е 5-Г 6-Д
В. 1 Г 2 А 3 Б 4 В 5 А 6 А
Г. 1-Б 2-Д 3-Б 4-Е 5-А 6-В
Д. 1-Г 2-Д 3-Б 4-Е 5-В 6-А
Е. 1-Б 2-А 3-В 4-Д 5-Г 6-Е

Установите соответствие кист челюстей с классификацией, согласно их происхождению. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Киста челюсти:

1. Кератокиста, фолликулярная киста, парадентальная киста, киста прорезывания, десневая киста;
2. Киста резцового канала, глобуломаксиллярная киста, носогубная киста;
3. Радикулярная киста;
4. Аневризмальная киста. Классификация кист по происхождению:
 - А. Одонтогенные дизонтогенетические кисты;
 - Б. Одонтогенные приобретенные кисты;
 - В. Неодонтогенные кисты;
 - Г. Ложные кисты челюстей (приобретенные)

- А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г
Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г
В. В) 1-Г 2-В 3-Б 4-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Указанные авторы предложили замещать:

1. односторонний дефект нижней губы
2. дефект наружного носа
3. дефект крыла носа
4. дефекты мягких тканей

- А. Хитров
Ф.М.
Б. Суслов
Г.В.
В. J.A.Estlander
Г. Лимберг
А.А.

- А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г
Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г
В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В
Г. Г) 1-В 2-А 3-Б 4-Г

Оперативный метод лечения невралгии тройничного нерва

- А. А - Остеотомия
Б. Б - Редрессация
В. В - Трактотомия
Г. Г - Экзартикуляция

Минипластины для остеосинтеза переломов челюстей изготавливают

- А. А - из стали
- Б. Б - из бронзы
- В. В - из титана
- Г. Г - из алюминия

Алгоритм лечения местно-распространенного плоскоклеточного рака слизистой оболочки полости рта:

- А. А - Индукционная химиотерапия с последующим хирургическим лечением
- Б. Б - Предоперационная лучевая терапия с последующим хирургическим лечением
- В. В - конкурентная химио-лучевая терапия
- Г. Г - хирургическое лечение с последующей послеоперационной лучевой или химио-лучевой терапией
- Д. Д - Индукционная химиотерапия с последующим конкурентным химио-лучевым лечением

Основной причиной вывихов нижней челюсти является

- А. А - Артрит внчс
- Б. Б - Нижняя макрогнатия
- В. В - Глубокое резцовое перекрытие
- Г. Г - Снижение высоты суставного бугорка

Алкоголизацию при невралгии тройничного нерва целесообразно применять

- А. А - До проведения блокад анестетиками
- Б. Б - При впервые диагностированном состоянии
- В. В - После безуспешной консервативной терапии
- Г. Г - До лечения противосудорожными препаратами

К хирургическим методам расширения верхней челюсти относится

- А. А - Аппарат Дерихсвайлера
- Б. Б - Хирургически ассоциированное расширение неба
- В. В - Брекет-система
- Г. Г - Остеотомия по нижнему типу LeFort
- Д. Д - Фрагментарная остеотомия

После фиксации скуловой кости йодоформным тампоном конец его выводится через отверстие

- А. А - в скуловой области
- Б. Б - по переходной складке
- В. В - в области бугра верхней челюсти
- Г. Г - в области нижнего носового хода

Непосредственным осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

- А. А - ОРВЗ
- Б. Б - пародонтит
- В. В - кровотечение
- Г. Г - синусит

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Параличи мимической мускулатуры (классификация М. May и D.G. Klein, 1986 г.):

1. Родовые,
 2. Инфекционные
 3. Неопластические
 4. Токсические
 5. Ятрогенные. Этиология:
 - А. После иммунизации, после мандибулярной анестезии,
 - Б. Этиленгликоль, угарный газ, мышьяк,
 - В. Грипп, сифилис,
 - Г. опухоли околоушной слюнной железы, опухоли мостомозжечкового угла,
 - Д. Наложение щипцов.
- А. 1-А 2-Г 3-Б 4-Д 5-В
Б. 1-Г 2-Д 3-Б 4-В 5-А
В. 1-А 2-Д 3-Г 4-Б 5-В
Г. 1-Д 2-В 3-Г 4-Б 5-А
Д. 1-А 2-Б 3-В 4-Г 5-Д

Больных с подозрением на неврит или невралгию тройничного нерва, необходимо проконсультировать

- А. А - У окулиста
- Б. Б - У терапевта
- В. В - У невропатолога
- Г. Г - У оториноларинголога

Наиболее часто на слизистой оболочке полости рта встречаются опухоли

- А. А - мезенхимального происхождения
- Б. Б - нейроэктодермального происхождения
- В. В - лимфоидного происхождения
- Г. Г - эпителиального происхождения
- Д. Д - соединительнотканного происхождения

Основным методом лечения кист слюнных желез является

- А. А - Физиотерапия
- Б. Б - Химиотерапия
- В. В - Гормонотерапия
- Г. Г - Хирургическое вмешательство

Какой стадии соответствует опухоль слизистой оболочки полости рта, определяемая по системе TNM версия

8.0 как:

- 1. T2N1M0
- 2. T4aN2aM0
- 3. T3N1M0
- 4. T1N3M0

- А. II стадия
- Б. III стадия
- В. IVA стадия
- Г. IVB стадия

- А. А) 1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
- Б. Б) 1-Б, 2-В, 3-В, 4-Г
- В. В) 1-Б, 2-Г, 3-Б, 4-А

Причина возникновения диплопии при переломе скуловой кости

- А. А - травма глазного яблока
- Б. Б - воспалительная реакция
- В. В - смещение глазного яблока
- Г. Г - травма зрительного нерва

Особенности первичной хирургической обработки ран лица:

- А. А - экономное иссечение тканей в области раны, первичная пластика
- Б. Б - антисептическая обработка раны, давящая повязка.
- В. В - остановка кровотечения, давящая повязка
- Г. Г - антибактериальная обработка раны, давящая повязка.

Установите соответствие между представленными позициями. Больной

А. обратился с жалобами на свищ с гнойным отделяемым в нижнем отделе левой щечной области. Четыре года тому назад в области левой щеки появилось болезненное уплотнение. Вскоре произошло самопроизвольное вскрытие гнойника, после чего воспалительные явления стихли, но периодически появлялись свищи, которые сопровождалось гноетечением, самостоятельно рубцевались. Местный статус. В щечной области слева определяется уплотнение кожи, втянутые рубцы, свищ со скудным гнойным отделяемым. В толще щеки пальпируется плотный тяж, спаянный с телом нижней челюсти. В подчелюстной области определяется несколько увеличенных лимфатических узлов размером 10мм на 15мм. На ортопантомограмме коронка 3.6 разрушена, в области вершины медиального корня разрежение костной ткани с нечеткими краями. Составьте план диагностического исследования.

А)

1. Бактериологическое,
2. Электроодонтометрия,
3. Нейромониторинг,
4. МРТ. Сформулируйте клинический диагноз.

Б)

1. Дермоидная киста.
2. Актиномикоз
3. Парадонтопатия,
4. Рожистое воспаление

А. А-2, Б-1, Б-2

Б. А-1, А-4, Б-2

В. А-1, А-3, Б-4, Б-2

Г. А-3, Б-4, Б-2

Боли при невралгии iii ветви тройничного нерва распространяются

А. А - В нижней трети

Б. Б - В средней трети

В. В - По всему лицу

Г. Г - В затылочной области

Ведущим симптомом при контрактурах нижней челюсти является

А. А - Верхняя макрогнатия

Б. Б - Снижение высоты прикуса

В. В - Укорочение ветвей нижней челюсти

Г. Г - Ограничение подвижности нижней челюсти

Биопсия сигнального шейного лимфатического узла как компонент радикального лечения при плоскоклеточном раке слизистой оболочки полости рта:

- А. А - не выполняется
- Б. Б - выполняется при лечении распространенных форм заболевания, когда критерий N=1
- В. В - выполняется при хирургическом лечении ранних (T1 - T2N0M0) стадий заболевания
- Г. Г - выполняется как диагностическая процедура на этапе постановки диагноза
- Д. Д - Выполняется всегда

При двустороннем переломе нижней челюсти в области клыков характерно

- А. А - открытый прикус
- Б. Б - смещение книзу
- В. В - смещение кверху
- Г. Г - кровотечение из полости носа

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите границы подъязычной области (regio sublingualis): А:

- 1) верхняя — слизистая оболочка полости рта,
 - 2) нижняя — верхняя поверхность челюстно-подъязычной мышцы (m. mylohyoideus),
 - 3) боковая и передняя — внутренняя поверхность тела нижней челюсти,
 - 4) внутренняя — подбородочно-язычная мышца (m. genioglossus). Б:
 - 1) верхняя — слизистая оболочка полости рта, нижняя — верхняя поверхность челюстно-подъязычной мышцы (m. mylohyoideus), боковая и передняя — внутренняя поверхность тела нижней челюсти, внутренняя — корень языка.
- А. 1- А; 2 -А; 3 -А; 4 - А
 - Б. 1- А; 2 -А; 3 -А; 4 - Б
 - В. 1- А; 2 -А; 3 -А
 - Г. 1- Б; 2 -А; 3 -А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Указанные несимметричные треугольные лоскуты обеспечивают прирост тканей:

- 1. 30:90
 - 2. 45:90
 - 3. 30:90
 - 4. 45:90
- А. прирост ткани происходит на 50%
 - Б. прирост ткани происходит на 73%
 - В. на стороне большого лоскута – на 9%, а малого – на 41%
 - Г. на стороне большого лоскута – на 18%, а малого – на 55%
- А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г
 - Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г
 - В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В
 - Г. Г) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Сроки направления пациента врачом-челюстно-лицевым хирургом к районному онкологу при подозрении на наличие (или подтверждении наличия) злокачественного новообразования

- А. А - одна неделя
- Б. Б - два рабочих дня
- В. В - две недели
- Г. Г - один рабочий день
- Д. Д - пять рабочих дней

Определите характерные симптомы острого воспаления слюнных желез: А:

1. Припухлость в области слюнной железы.

2. Боли в пораженной слюнной железе. Б:

1. Гипосаливация.

2. Повышение температуры тела.

- А. А) 1 – А, 2 – Б
- Б. Б) 2 - А, 1 -Б
- В. В) 1 – А, 2 – А, 1 – Б
- Г. Г) 2 –А . 1 – А, 1 – Б, 2 - Б

Хирургические методы иммобилизации переломов верхней челюсти

- А. А - дуга Энгля
- Б. Б - метод Адамса
- В. В - остеосинтез минипластинами
- Г. Г - наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

Основным симптомом невралгии тройничного нерва является

- А. А - Симптом венсана
- Б. Б - Бессонница
- В. В - Длительные ноющие боли
- Г. Г - Сильные кратковременные приступообразные боли

В комплекс мероприятий при лечении хронического неспецифического артрита ВНЧС входят

- А. А - Химиотерапия, иглотерапия
- Б. Б - Физиотерапия
- В. В - Остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- Г. Г - Удаления мышечкового отростка, разгрузка и покой ВНЧС

Для реопозиции скуловой кости при ее переломе применяют

- А. А - шпатель
- Б. Б - распатор
- В. В - крючок Фарабефа
- Г. Г - элеватор Карапетяна

После проведенной остеотомии на кожу накладывают швы

- А. А - узловые
- Б. Б - матрачные
- В. В - непрерывные
- Г. Г - пластиночные
- Д. Д - разгрузочные

Причиной специфического артрита внчс является

- А. А - Актиномикоз
- Б. Б - Ревматическая атака
- В. В - Околоушный гипергидроз
- Г. Г - Хроническая травма внчс в результате изменения окклюзии

К сиалозам относится

- А. А - Хронический паренхиматозный сиалоаденит
- Б. Б - Хронический интерстициальный сиалоаденит
- В. В - Синдром шегрена
- Г. Г - Хронический протоковый сиалоаденит

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. «Тонкие» пробы, применяемые в клинической практике для выявления легкого пареза мимической мускулатуры:

1. Тест мигания век,
 2. Симптом ресниц,
 3. Тест надутых щек,
 4. Тест исследования подкожной мышцы шеи. Проявление функциональных нарушений:
- А. При максимально зажмуренных глазах на пораженной стороне ресницы видны лучше.
 - Б. Отмечается более медленное асинхронное мигание на стороне поражения.
 - В. больной широко открывает рот и пытается достать нижней челюстью рукоятку грудины, при оказании сопротивления – отмечается меньшее напряжение на стороне поражения.
 - Г. Воздух не удержать, он выпускается через угол рта пораженной стороны.
- А. 1-Г 2-Б 3-В 4-А
 - Б. 1-А 2-Б 3-В 4-Г
 - В. 1. – Б. – А. – Г. –В.
 - Г. 1-А 2-Г 3-Б 4-В

Одним из этапов удаления поднижнечелюстной слюнной железы является перевязка

- А. А - Стенонова протока
- Б. Б - Вартонова протока
- В. В - A.carotis communis
- Г. Г - Верхней щитовидной артерии

Для HPV-позитивного рака характерно поражение слизистой оболочки:

- А. А - корня языка
- Б. Б- дна полости рта
- В. В - боковой повехрности языка
- Г. Г - Верхне-челюстной пазухи
- Д. Д - Альвеолярной части нижней челюсти

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Оценка исходов лечения паралича лицевой мускулатуры при использовании нейрореконструктивных методик по Шкале May:

- 1.- Превосходно,
- 2.- Отлично,
- 3.- Хорошо,
- 4.- Приемлемо,
- 5.- Плохо,

6.-Неудачно. Клинические проявления:

- А.- Есть спонтанная мимика, глаз закрывается полностью, улыбка может быть асимметричной,
- Б. - Глаз закрывается не полностью и/или слабые движения углом рта,
- В. -Только симметрия, восстановление тонуса мышц,
- Г. - Нет спонтанной мимики, глаз закрывается полностью, улыбка может быть асимметричной,
- Д. - Есть синкинезии, глаз закрывается полностью, улыбка может быть асимметричной,
- Е. - Вялый паралич.

- А. 1-Е 2-Д 3-Г 4-В 5-Б 6-А
- Б. 1-В 2-А 3-Б 4-Е 5-Г 6-Д
- В. 1-А 2-Б 3-В 4-Д 5-Г 6-Д
- Г. 1-Б 2-А 3-В 4-Д 5-Г 6-Е
- Д. 1-А 2-Г 3-Д 4-Б 5-В 6-Е
- Е. 1-Б 2-Д 3-Б 4-Е 5-А 6-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больная Г., 46 лет, обратилась с жалобами на деформацию угла рта слева. В анамнезе ПХО после укуса своей собаки несколько лет назад. Местный статус: угол рта слева несколько опущен за счет рубца, лицо асимметрично. Определите методы дополнительного исследования.

А)

1. Rg-методы диагностики,
2. УЗИ,
3. Миотонометрия,
4. Нейромониторинг. Определите план лечения.

Б)

1. Иссечение рубца, ушивание "на себя",
2. Иссечение рубца, пластика дефекта встречными треугольниками,
3. Иссечение рубца, пластика дефекта лоскутом на ножке,
4. Иссечение рубца, пластика дефекта свободным полнослойным кожным трансплантатом

А. А-1, А-2, Б-3, Б-1

Б. А-3, А-4, Б-2, Б-3

В. А-2, Б-1

Г. А-2, Б-4

Определите характерные симптомы невралгии тройничного нерва: А

1. Самопроизвольные боли
2. Постоянные ноющие боли Б
1. Наличие «курковых зон».
2. Боли в дневное время суток.

А. А) 1 – А, 1 – Б, 2 – Б

Б. Б) 1 – А, 2 – А, 1 – Б

В. В) 1 – А, Б – 2

Г. Г) 2 – А, Б – 1

Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

- А. А - синусит
- Б. Б - асфиксия
- В. В - пародонтит
- Г. Г - вторичное кровотечение

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Соотнесите стадию течения злокачественной опухоли околоушной слюнной железы с ее клиническим проявлением:

1. Тх,

2.

2. Т0,

3. Т1,

4. Т2,

5.Т3,

6. Т4. Оценка категории Т (физикальный осмотр и методы визуализации):

А. Недостаточно данных для оценки первичной опухоли,

Б. Опухоль до 2 см в наибольшем измерении без экстрапаренхимального распространения,

В. Первичная опухоль не определяется,

Г. Опухоль с экстрапаренхимальным распространением, но без поражения лицевого нерва и/или до 6 см в наибольшем измерении,

Д. Опухоль до 4 см в наибольшем измерении без экстрапаренхимального распространения,

Е. Опухоль распространяется на основание черепа, лицевой нерв, и/или более 6 см в наибольшем измерении.

А. 1.-А 2.-В 3.-Б 4.-Д 5.-Г 6.-Е

Б. 1-В 2-А 3-Б 4-Е 5-Г 6-Д

В. 1-Б 2-А 3-В 4-Д 5-Г 6-Е

Г. 1-Г 2-Д 3-Б 4-Е 5-В 6-А

Д. 1-Б 2-Д 3-Б 4-Е 5-А 6-В

Е. 1-Е 2-Д 3-Г 4-В 5-Б 6-А

Острый артрит внчс необходимо дифференцировать

А. А - С острым отитом

Б. Б - С острым гайморитом

В. В - С околоушным гипергидрозом

Г. Г - С переломом верхней челюсти

Установите соответствие между представленными позициями. Больной 3, 27 лет обратился с жалобами на боли в области нижней челюсти слева. Отметил эти явления в течение нескольких недель, после падения по дороге на работу. Обратился в травмпункт, была сделана рентгенограмма, с результатами исследования пациент направлен на консультацию к челюстно-лицевому хирургу. На ортопантомограмме: в области угла нижней челюсти слева определяется линия перелома без смещения отломков.

Предложите план лечения.

А)

1. Артролаваж,
2. Остеосинтез,
3. Привинтивная химиотерапия
4. Бичелюстное шинирование. Определите вид документ об освобождении от работы.

Б)

1. Справка,
2. Больничный лист,
3. Консультативное заключение,
4. Выписка из истории болезни.

А. А-1, А-3, Б-4

Б. А-2, А-4, Б-2.

В. Б-2, А-4, Б-3.

Г. А-1, А-3, Б-4

Контрастная сиалогамма интерстициальной формы сиалоаденита характеризуется

А. А - Расширением главного протока

Б. Б - Сужением протоков всех порядков

В. В - Множественными полостями в железе

Г. Г - Расширением протоков ii-iii порядка

Клиническим проявлением неврита лицевого нерва является

А. А - Нарушение движения нижней челюсти

Б. Б - Нарушение глотания

В. В - Нарушение вкуса

Г. Г - Опухание нижней губы, носогубной складки

Возбудителем эпидемического паротита является

А. А - Диплококк

Б. Б - Стрептококк

В. В - Стафилококк

Г. Г - Фильтрующий вирус

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Для закрытия дефектов тканей используются лоскуты:

1. Дефект тканей губы
2. Дефект тканей носа
3. Дефект тканей щеки
4. Дефект тканей дна рта после гемиглоссэктомии

А. Лоскут по Аббе

Б. Лоскут со лба на ножке

В. Скользящий кожный лоскут

Г. Лоскут БГМ

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Г. Г) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Варианты нарушения прикуса в вертикальном направлении

А. А - Мезиальный, открытый, дистальный, глубокий

Б. Б - Мезиальный, нейтральный, дистальный

В. В - Мезиальный, прямой, дистальный, нейтральный

Г. Г - Мезиальный, дистальный

Д. Д - Открытый, глубокий

Нейропластику при невритах лицевого нерва инфекционной этиологии оптимально проводить

А. А - Через 3-6 месяцев

Б. Б - Через 1 год

В. В - Через 2-3 дня

Г. Г - Через 2-3 месяца

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной 3, 45 лет доставлен машиной скорой помощи в клинику челюстно-лицевой хирургии. В анамнезе в результате бытовой драки в состоянии алкогольного опьянения получил удар в область нижней челюсти, упал, потерял сознание. При поступлении была сделана ортопантомограмма, осмотрен невропатологом. На ортопантомограмме: в области мышечного отростка нижней челюсти справа определяется линия перелома без смещения отломков. Определите методы диагностики.

А)

1. Ортопантомограмма,
2. Консультация невролога,
3. УЗИ, 4. Освидетельствование на алкогольное опьянение. Определите вид документ об освобождении от работы.

Б)

1. Больничный лист с кодом об алкогольном опьянении,
2. Больничный лист,
3. Консультативное заключение,
4. Выписка из истории болезни.

А. А-1, А-3, Б-4

Б. А-2, А-4, Б-2.

В. Б-2, А-4, Б-3.

Г. А-1, А-2, А-4, Б-1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Сопоставьте соответствие между этиологией возникновения дефекта волосистой части головы и вариантом его закрытия:

1. Дефект волосистой части головы после удаления мальформации, 2 Дефект волосистой части головы после удаления базалиомы,
3. Дефект волосистой части головы после обширного ожога с поражением подлежащей кости,
4. Дефект волосистой части головы после отрыва скальпа. А-Ротационный лоскут из прилежащих тканей, Б- васкуляризованный мышечный трансплантат с использованием кожного лоскута в виде сетки, В- пересадка кожномышечного лоскута с немедленной реваскуляризацией, Г-местные ткани после дермотензии.

А. А) 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

Б. Б) 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

В. В) 1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А

Г. Г) 1-Г, 2-А, 3-В, 4-Б

Основные симптомы перелома скуловой кости

А. А - деформация носа, гематома

Б. Б - гематома скуловой области

В. В - кровоизлияние в нижнее веко

Г. Г - уплощение скуловой области, диплопия

В комплекс мероприятий при лечении хронического неспецифического артрита внчс входят

- А. А - Химиотерапия, иглотерапия
- Б. Б - Разгрузка и покой внчс
- В. В - Остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- Г. Г - Удаления мышечного отростка, разгрузка и покой внчс

Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

- А. А - синусит
- Б. Б - асфиксия
- В. В - пародонтит
- Г. Г - травматический остеомиелит

Хирургическое лечение кисты поднижнечелюстной слюнной железы заключается в удалении кисты

- А. А - С железой
- Б. Б - С частью главного протока железы
- В. В - С дольками железы
- Г. Г - С железой и окружающими тканями

Основные жалобы при переломе нижней челюсти

- А. А - боль, сухость во рту, кровоподтеки
- Б. Б - нарушение прикуса, боль, припухлость
- В. В - резкая светобоязнь, боль, снижение слуха
- Г. Г - слезотечение

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной Д., 37 лет, обратился с жалобами на деформацию нижнего века справа. В анамнезе ПХО после бытовой травмы несколько лет назад. Местный статус: заметная асимметрия лица за счет рубцового выворота нижнего века справа. Определите методы дополнительного исследования.

А)

1. Rg-методы диагностики,
2. УЗИ,
3. Миотонометрия,
4. Нейромониторинг. Определите план лечения.

Б)

1. Иссечение рубца, ушивание "на себя",
2. Иссечение рубца, пластика дефекта встречными треугольниками,
3. Иссечение рубца, пластика дефекта лоскутом на ножке,
4. Иссечение рубца, пластика дефекта свободным полнослойным кожным трансплантатом

А. А-3, А-4, Б-2, Б-3

Б. А-2, Б-4

В. А-1, А-2, Б-3, Б-1

Г. А-2, Б-1

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной С., 47 лет, обратился с жалобами на появление образования в околоушной области справа. Заметил появление образования несколько месяцев назад. Протекает без заметной динамики. Местный статус: в толще околоушно-жевательной области справа определяется округлой формы образование, диаметром 1,2 см, в оболочке, с окружающими тканями не спаянное. Определите методы дополнительного исследования. А)

1. Rg-методы диагностики,
2. УЗИ,
3. МРТ,
4. Бактериологическое. Определите план лечения.

Б)

1. Близкофокусная рентгенотерапия,
2. Химиотерапия,
3. Удаление образования в пределах здоровых тканей,
4. Антибактериальная терапия

А. А-4, Б-1

Б. А-3, А-2, Б-3

В. А-2, А-3, Б-4

Г. А-1, Б-4

Укажите современные методы исследования пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстных суставов: А

1.Ортопантомография

2.Компьютерная томография Б

1. Ультразвуковое исследование

2.Артроскопия.

А. А) 1 – А, 2 – Б

Б. Б) 1 – А, 2 – А, 1 – Б

В. В) 2 – А, 1 – А, 2 – Б

Г. Г) 2 – А, 1 – Б

Хирургическое лечение кисты околоушной слюнной железы заключается в удалении кисты

А. А - С железой

Б. Б - С частью главного протока железы

В. В - В пределах видимо здоровых тканей

Г. Г - С железой и окружающими тканями

Сроки диспансерного наблюдения пациентов, получивших радикальное лечение по поводу плоскоклеточного рака слизистой оболочки полости рта:

1. первый год

2. второй год

3. третий год

4. последующие года

А) один раз в месяц

Б) один раз в три месяца

В) один раз в квартал

Г) один раз в шесть месяцев

Д) один раз в год

А. А) 1-Б, 2-Г, 3-Д, 4-Д

Б. Б) 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д

В. В) 1-Б, 2-В, 3-Г, 4-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите границы области подбородка (*regio mentalis*): А:

- 1) Верхняя — подбородочно-губная складка,
- 2) нижняя — край тела нижней челюсти,
- 3) боковые — вертикальные линии, проведенные вниз от углов рта. Б:
- 1) Верхняя — альвеолярная часть нижней челюсти,
- 2) нижняя — край тела нижней челюсти,
- 3) боковые — вертикальные линии, проведенные вниз от углов рта.

А. 1- Б; 2 -А; 3 -А

Б. 1- Б; 2 -А

В. 1- А; 2 -А; 3 -А

Г. 1- А; 2 -А

Виды типов роста челюстей

А. А - Прогенический, прогнатический

Б. Б - Мезиальный, нейтральный, дистальный

В. В - Вертикальный, нейтральный, горизонтальный.

Г. Г - Открытый, прямой, глубокий

Общеупотребительным современным методом коррекции положения нижней челюсти является

А. А - Вертикальная субкондилярная остеотомия нижней челюсти

Б. Б - Горизонтальная остеотомия ветви нижней челюсти

В. В - Ступенеобразная остеотомия нижней челюсти в области угла

Г. Г - Ступенеобразная остеотомия нижней челюсти в области угла

Д. Д - Сагиттальная ретромолярная остеотомия.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите границы подглазничной области (*regio infraorbitalis*): А:

- 1) верхняя — нижний край глазницы (*margo infraorbitalis*),
- 2) нижняя — альвеолярный отросток верхней челюсти (*processus alveolaris maxillae*),
- 3) внутренняя — край грушевидного отверстия (*apertura piriformis*),
- 4) наружная — скулочелюстной шов (*sutura zygomatico-maxillaris*). Б:
- 1) верхняя — скуловая дуга,
- 2) нижняя — альвеолярный отросток верхней челюсти (*processus alveolaris maxillae*),
- 3) внутренняя — край грушевидного отверстия (*apertura piriformis*),
- 4) наружная — скулочелюстной шов (*sutura zygomatico-maxillaris*).

А. 1- Б; 2 -А; 3 -А; 4 - А

Б. 1- А; 2 -А; 3 -А; 4 - А

В. 1- А; 2 -А; 3 -А

Г. 1- Б; 2 -А; 3 -А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите границы височной области (regio temporalis): А:

1) Нижняя — скуловая дуга (arcus zygomaticus) и подвисочный гребень височной кости (crista infratemporalis);

2) верхняя, передняя и задняя — соответствуют дугообразной линии прикрепления височной мышцы (M. temporalis superior). Б:

1) Нижняя — скуловая дуга (arcus zygomaticus) и подвисочный гребень височной кости (crista infratemporalis);

2) задняя — затылочный бугор и верхняя височная линия (linea nuchae superior),

3) боковые — верхняя височная линия (linea temporalis superior).

А. 1-А; 2-А

Б. 1-Б 2-Б 3-А

В. 1-Б 2-А 3-А

Г. 1-А; 2-А; 3-Б

Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

А. А - слюнные свищи

Б. Б - асфиксия

В. В - пародонтит

Г. Г - синусит

Для нормализации функциональной окклюзии проводят

А. А - Избирательное шлифование зубов

Б. Б - Перемещение встречных треугольных лоскутов

В. В - Связывание зубов по айви

Г. Г - Двучелюстное шинирование

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. К способам пластики местными тканями относятся: Устранение круглого изъяна тканей в щечной области

А.
1. с использованием перемещения нескольких фигур встречных несимметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с иссечением треугольника Бурова,

3. с использованием свободного кожного расщеплённого лоскута;

Б.

1. перемещения 2-х фигур встречных симметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с иссечением 2-х треугольников Бурова на концах основного разреза,

3. с использованием свободного кожного полнослойного лоскута;

В.

1. перемещение 5 фигур встречных симметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с формированием дополнительного разреза типа "кочерга" на 1 конце основного разреза,

3. с использованием свободного кожного расщеплённого лоскута по Тирше;

Г.

1. перемещение 3 фигур встречных несимметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с формированием 2-х дополнительных разрезов типа "кочерга" на 2-х концах основного разреза,

3. перемещение ротационного лоскута по Диффенбаху.

А. А - 1; Б - 2

Б. А - 2; В - 3

В. Б - 2; Г - 3

Г. А - 1; Г - 3

Д. Г - 1; Г - 3

Е. Б - 1; Г - 3

Ж. А - 3; В - 3

Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

А. А - пародонтит

Б. Б - диплопия

В. В - асфиксия

Г. Г - синусит

Позднее осложнение переломов скуловой кости, костей носа и скуловой дуги

А. А - птоз

Б. Б - гипосаливация

В. В - телеангиоэктазии

Г. Г - вторичные деформации лицевого скелета

Боли при невралгии I ветви тройничного нерва распространяются

- А. А - В нижней трети
- Б. Б - В средней трети
- В. В - По всему лицу
- Г. Г - В верхней трети лица

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Указанные симметричные треугольные лоскуты обеспечивают прирост тканей:

1. 30:30

2. 45:45

3. 60:60

4. 75:75

А. прирост ткани происходит на 25%

Б. прирост ткани происходит на 50%

В. прирост ткани происходит на 75%

Г. прирост ткани происходит на 100%

А. А) 1-А 2-Б 3-В 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Г. Г) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Ведущий симптом при вывихе нижней челюсти

- А. А - Слезотечение
- Б. Б - Снижение высоты прикуса
- В. В - Невозможность сомкнуть зубы
- Г. Г - Ограничение подвижности нижней челюсти

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больная В. 19 лет, обратилась с жалобами на резкое ограничение открывания рта, боль в области нижней челюсти справа, усиливающуюся при открывании рта. Боль появилась несколько дней назад после переохлаждения, затем ухудшилось открывание рта. Местный статус: Отмечается инфильтрация тканей в области угла нижней челюсти справа, кожа над инфильтратом слегка гиперемирована, отечна. Открывание рта – 12мм. Десна над 48 зубом, частично прорезавшимся, гиперемирована, отечна. Поставьте диагноз.

А)

1. Флегмона поднижнечелюстной области справа.

2. Перекоронит от

4.8 зуба.

3. Подчелюстной лимфаденит справа.

4. Перелом нижней челюсти в области угла справа. Определите метод лечения.

Б).1. Иссечение слизисто-надкостничного "капюшона" св области

4.8 зуба.

2. Удаление

4.8 зуба.

3. Бичелюстное шинирование.

4. Эндодонтическое лечение

4.8 зуба

А. А-2, Б-1, Б-2

Б. А-2, А-3, Б-4

В. А-1, А-2, Б-3

Г. А-4, Б-1

Основным фактором риска развития HPV-негативного рака слизистой оболочки полости рта является :

А. А - механическая травма слизистой оболочки полости рта

Б. Б - злоупотребление алкоголем

В. В - табакокурение

Г. Г - поражение вирусом Эпштейна-Барр

Д. Д - табакокурение в сочетании с употреблением алкоголя

К факультативным предраковым заболеваниям с большой потенциальной злокачественностью относится:

А. А - Лейкоплакия плоская

Б. Б - Папиломатоз неба

В. В - Ограниченные предраковый гиперкератоз красной каймы

Г. Г - Хроническая язва слизистой оболочки полости рта

Д. Д - Пострентгеновский хейлит

Подавляет слюноотделение

- А. А - Йодид калия
- Б. Б - Аспирин
- В. В - Атропин
- Г. Г - Пилокарпин

Отдаленным местным осложнением после удаления кисты околоушной слюнной железы являются

- А. А - Ксеростомия
- Б. Б - Слюнной свищ
- В. В - Парез мышц языка
- Г. Г - Неврит ментального нерва

В комплекс мероприятий при лечении хронического неспецифического артрита внчс входят

- А. А - Химиотерапия, иглотерапия
- Б. Б - Нормализация окклюзии
- В. В - Остеотомия нижней челюсти, иммобилизация
- Г. Г - Удаления мышечкового отростка, разгрузка и покой внчс

Клиническая картина острого сиалоаденита характеризуется

- А. А - Синдромом олбрайта
- Б. Б - Незначительным уплотнением железы
- В. В - Болью, увеличением железы, гипосаливацией
- Г. Г - Болью, уменьшением железы, гиперсаливацией

Из полости черепа i ветвь тройничного нерва выходит из отверстия

- А. А - Остистого
- Б. Б - Овального
- В. В - Подбородочного
- Г. Г - Верхней глазничной щели

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите методы хирургического лечения переломов верхней челюсти с их описанием

А) метод Федерспилля

Б) метод Адамса

В) метод Макиенко

Г) метод Швыркова

1) фиксация верхней челюсти с помощью проволоки из нержавеющей стали, которая нижними концами закрепляется к назубной шине, проводится через толщу щек, и верхними концами закрепляется к гипсовой головной шапочке.

2) Металлические проволоки, соединенные с назубной шиной, прикрепленные к костям неповрежденной части черепа – скуловым, лобным или нижнеорбитальному краю.

3) спицы Киршнера, вводимые в зависимости от характера и расположения линии перелома (поперечно, под углом) через мягкие ткани без рассечения их.

4) фиксация верхних концов проволочных лигатур на теменной кости

А. А) 1 – А, 2 – Б, 3 – В, 4 – Г

Б. Б) 2 – А, 1 – Б, 4 – В, 3 – Г

В. В) 4 – А, 2 – Б, 1 – В, 3 – Г

Г. Г) 3 – А, 1 – Б, 4 – В, 2 – Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной Ф, 45 лет обратился с жалобами на боль в области нижней челюсти слева при открывании рта. Накануне обращения к врачу, получил удар в левую половину лица. Была кратковременная потеря сознания, тошнота, однократная рвота. Временно не работает, алкоголь употребляет регулярно. Местный статус. Прикус нарушен, за счет смещения нижней челюсти влево. При надавливании на подбородок возникает боль в околоушной области слева. Составьте план диагностического исследования.

А)

1. УЗИ,

2. Компьютерная томография,

3. Ортопантомограмма,

4. Артроскопия. Определите план лечения.

Б)

1. Остеосинтез,

2. Первичная хирургическая обработка,

3. Бичелюстное шинирование,

4. Близкофокусная рентгенотерапия.

А. А-1, А-2, Б-3

Б. А-2, А-3, Б-1, Б-3

В. А-2, Б-1, Б-2

Г. А-1, А-2, Б-4

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Укажите границы челюстно-язычного желобка: А:

- 1) верхняя — слизистая оболочка дна полости рта,
- 2) нижняя — задний отдел челюстно-подъязычной мышцы (m. mylohyoideus),
- 3) наружная — внутренняя поверхность тела нижней челюсти на уровне моляров,
- 4) внутренняя — боковая поверхность корня языка,
- 5) задняя — основание передней небной дужки (arcus palatoglossus); Б:

- 1) верхняя — слизистая оболочка дна полости рта,
- 2) нижняя — задний отдел челюстно-подъязычной мышцы (m. mylohyoideus),
- 3) наружная — внутренняя поверхность тела нижней челюсти на уровне моляров,
- 4) внутренняя — боковая поверхность корня языка,
- 5) задняя — основание передней небной дужки (arcus palatoglossus),
- 6) передняя - уздечка языка.

- А. 1- А; 2 -А; 3 -А; 4 - А; 5 - А
Б. 1- А; 2 -А; 3 -А; 4 - А; 5 - А; 6 - Б
В. 1- А; 2 -А; 3 -А; 4 - А; 6 - Б
Г. 1- А; 2 -А; 4 - А; 5 - А; 6 - Б

Контрастная сиалограмма протоковой формы сиалоаденита характеризуется

- А. А - Сужением протоков всех порядков
Б. Б - Множественными полостями в железе
В. В - Расширением протоков
Г. Г - Ускоренным выведением контрастного вещества

Показанием для фрагментарной остеотомии нижней челюсти является

- А. А - ретрогнатия
Б. Б - микрогнатия
В. В - несимметричная макрогнатия
Г. Г - чрезмерное развитие подбородочного отдела

Поздним осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

- А. А - пародонтит
Б. Б - синусит
В. В - асфиксия
Г. Г - ложный сустав

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Теоретическое обоснование метода замещения:

- 1.дефектов местными тканями
- 2.дефектов наружного носа
3. дефектов стебельчатым лоскутом
4. дефектов лоскутами на ножке

А. Филатов

В.П. (1918)

Б. Михильсон

Н.М. (1932), Рауэр

А.Э (1954)

В. Хитров

Ф.М.(1963)

Г. Лимберг

А.А. – (1946,
1963)

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Г. Г) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной С, 47 лет обратился с жалобами на наличие новообразования в области крыла носа справа. Заметил образование один месяц назад, заметной динамики не отмечает. Местный статус. В области крыла носа справа определяется округлой формы образование размером 0.7 см, плотной консистенции, в оболочке, с окружающими тканями не спаянное. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Составьте план диагностического исследования.

А)

1. МРТ,
2. Аспирационная биопсия, цитологическое исследование,
3. Бактериологическое исследование,
4. Рентгенологическое исследование. Об определите методы лечения.

Б)

1. Близкофокусная рентгенотерапия,
2. Химиотерапия,
3. Удаление образования в пределах здоровых тканей,
4. Антибактериальная терапия

А. А-4, Б-1

Б. А-3, А-2, Б-3

В. А-2, А-3, Б-4

Г. А-1, А-2, Б-3

Под действием тяги жевательных мышц смещение верхней челюсти при суборбитальном переломе происходит

- А. А - книзу и кзади
- Б. Б - кверху и вперед
- В. В - медиально и вперед
- Г. Г - латерально и кверху

При лечении дисфункций внчс основной целью является

- А. А - Нормализация микрофлоры полости рта
- Б. Б - Укрепление тонуса мышечно-связочного аппарата
- В. В - Усиление саливации
- Г. Г - Снижение саливации

При вправлении вывиха нижней челюсти давление на моляры осуществляется в направлении

- А. А - Вниз
- Б. Б - Вбок
- В. В - Книзу
- Г. Г - Снизу вверх

Для диагностики конкремента в вартоновом протоке выполняют рентгенографию

- А. А - Ортопантограмму
- Б. Б - Внутриротовую дна полости рта
- В. В - Поднижнечелюстной слюнной железы
- Г. Г - Томографию поднижнечелюстной слюнной железы

Основным методом лечения слюннокаменной болезни является

- А. А - Химиотерапия
- Б. Б - Гормонотерапия
- В. В - Аутогемотерапия
- Г. Г - Хирургическое вмешательство

Варианты нарушения прикуса в сагиттальном направлении

- А. А - Мезиальный, открытый, дистальный, глубокий
- Б. Б - Мезиальный, нейтральный, дистальный
- В. В - Мезиальный, прямой, дистальный, нейтральный
- Г. Г - Мезиальный, дистальный.
- Д. Д - Открытый, глубокий

Особенности первичной хирургической обработки ран лица:

- А. А - остановка кровотечения, давящая повязка
- Б. Б - антисептическая обработка раны, давящая повязка.
- В. В - экономное иссечение тканей в области раны
- Г. Г - антибактериальная обработка раны, давящая повязка.

Определите соответствие:

- 1. T1-2N0M0 ,
- 2. T1-3N1-3M0,
- 3. T4aN1-3M0,
- 4. T4bN1-3M0;
- А) Радикальная шейная лимфодиссекция,
- Б) Профилактическая шейная лимфодиссекция,
- В) Биопсия сигнального лимфатического узла шеи,
- Г) Паллиативная шейная лимфодиссекция,
- Д) ничего из перечисленного
- А. А) 1-В, 2-А, 3-А, 4-Г
- Б. Б) 1-Б, 2-А, 3-А, 4-Д
- В. В) 1-Д, 2-Б, 3-А, 4-Г

При двустороннем переломе мыщелковых отростков нижней челюсти характерно

- А. А - открытый прикус
- Б. Б - кровотечение из носа
- В. В - разрыв слизистой альвеолярного отростка
- Г. Г - кровотечение из полости рта

Для ускорения регенерации костной ткани после остеотомии челюстей назначают терапию

- А. А - ГБО
- Б. Б - криотерапию
- В. В - химиотерапию
- Г. Г - дезинтоксикационную
- Д. Д - противовоспалительную

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Больной Д, 35 лет обратился с жалобами на заложенность левой половины носа, гнойные выделения из левого носового хода. В анамнезе лечение

2.6 зуба несколько недель назад. Анамнез жизни: соматически здоров. Местный статус: умеренный отек слизистой в области

2.6 зуба. На ортопантограмме: расширение периодонтальной щели

2.6 зуба, пломбирование каналов удовлетворительное, верхнечелюстной синус слева интенсивно затенен, определяется уровень жидкости. Составьте план диагностического исследования.

А)

1. УЗИ,
2. Компьютерная томография,
3. Ортопантограмма,
4. Артроскопия. Сформулируйте клинический диагноз.

Б)

1. Хронический верхнечелюстной синусит слева.
2. Обострение хронического верхнечелюстного синусита слева.
3. Обострение хронического периодонтита

2.6 зуба,

4. Ринит.

А. А-2, А-3, Б-1, Б-3

Б. А-3, А-4, Б-2, Б-4

В. А-1, А-3, Б-4, Б-2

Г. А-4, А-1, Б-1, Б-3

Для профилактики гнойно-воспалительного процесса после остеотомии челюстей назначают терапию

А. А - ГБО

Б. Б - криотерапию

В. В - химиотерапию

Г. Г - дезинтоксикационную

Д. Д - противовоспалительную

Погружные швы после остеотомии нижней челюсти выполняются

А. А - шелком

Б. Б - волосом

В. В - нейлоном

Г. Г - кетгутом

Алгоритм лечения локализованного (раннего) рака слизистой оболочки полости рта?

- А. А - Хирургическое лечение
- Б. Б - Лучевая терапия
- В. В - удаление первичной опухоли с биопсией сигнального лимфатического лимфатического узла шеи
- Г. Г - конкурентное химио-лучевое лечение
- Д. Д - Индукционная химиотерапия с последующим хирургическим лечением

Для фиксации фрагментов нижней челюсти используются внеротовые аппараты

- А. А - шина Порта
- Б. Б - аппарат Збаржа
- В. В - аппарат Рудько
- Г. Г - шина Васильева

Спирт при лечении больных с невралгией тройничного нерва вводится

- А. А - Параневрально
- Б. Б - В курковую зону
- В. В - По типу инфильтрационной анестезии
- Г. Г - Поднадкостнично в зону болезненности

Вторичными ранящими снарядами называются:

- А. А - разрывные пули
- Б. Б - осколки стекла
- В. В - осколки снаряда
- Г. Г - зубы, осколки зубов, костей лицевого скелета

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Операции по поводу новообразований околоушных слюнных желез (по

А.И. Пачесу,

Т.Д. Таболинской, 2009 г.):

1. Энуклеация опухоли,
2. Резекция околоушной слюнной железы,
3. Субтотальная резекция околоушной слюнной железы,
4. Паротидэктомия с сохранением ветвей лицевого нерва,
5. Расширенная паротидэктомия. Суть операции:

А. Удаление поверхностной части околоушной слюнной железы с опухолью в плоскости расположения ветвей лицевого нерва,

Б. Удаление единым блоком тканей околоушной слюнной железы вместе с другими мягкими тканями, где локализуются опухолевые узлы, в т.ч. с кожей и старыми послеоперационными рубцами,

В. Удаление поверхностной и глубокой частей околоушной слюнной железы единым блоком с опухолью, с сохранением ветвей лицевого нерва,

Г. Щадящее удаление части околоушной слюнной железы с опухолью с сохранением ветвей лицевого нерва,

Д. Удаление опухоли околоушной слюнной железы вместе с капсулой из окружающей ее нормальной ткани слюнной железы без выделения лицевого нерва.

А. 1-Г 2-Д 3-Б 4-В 5-А

Б. 1. - Д – Г – А – В - Б

В. 1-А 2-Г 3-Б 4-Д 5-В

Г. 1-Д 2-В 3-Г 4-Б 5-А

Д. 1-А 2-Б 3-В 4-Г 5-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Соотнесите характеристику донорской зоны и используемый вид лоскута:

1. Лоскут на ножке
2. Реваскуляризированный лоскут
3. Пластика местными тканями
4. Свободный полнослойный кожный трансплантат

А. Донорская и реципиентная зоны расположены в одной анатомической области

Б. Замещение дефектов, расположенных в соседней с реципиентной зоной области

В. При использовании данного лоскута реципиентная зона должна быть хорошо реваскуляризирована

Г. Замещение дефектов, расположенных в отдаленных от донорской зоной области

А. А) 1-В 2-Б 3-А 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Г. Г) 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. К способам пластики местными тканями относятся: Устранение треугольного изъяна тканей в щечной области

А.
1. с использованием перемещения нескольких фигур встречных несимметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с иссечением треугольника Бурова,

3. с использованием свободного кожного расщеплённого лоскута;

Б.

1. перемещение 2-х фигур встречных симметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с иссечением 2-х треугольников Бурова на концах основного разреза,

3. с использованием свободного кожного полнослойного лоскута;

В.

1. перемещение 5 фигур встречных симметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с формированием дополнительного разреза типа "кочерга" на 1 конце основного разреза,

3. с использованием свободного кожного расщеплённого лоскута по Тирше;

Г.

1. перемещение 3 фигур встречных несимметричных треугольных лоскутов,

2. перемещение местных тканей с формированием 2-х дополнительных разрезов типа "кочерга" на 2-х концах основного разреза,

3. перемещение ротационного лоскута по Диффенбаху.

А. А- 3; В - 3; Г -2

Б. Г- 1; Г - 2

В. А - 2; В - 2; Г -2

Г. Б- 1; Г - 3

Д. Г- 1; Г - 3

Е. А-2; В -2; Г -1

Ж. А- 1; Г - 3

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите виды временной иммобилизации с их описанием

А) по методу Айви

Б) по методу Сильвермана

В) по методу Казаньяна

Г) по методу Гоцко

1) Вокруг каждого из двух рядом стоящих зубов проводится бронзо-алюминиевая лигатура, закручивается, затем концы этих двух лигатур также закручиваются. То же и с зубами-антагонистами. Верхний проволочный жгутик закручивается с нижним, а конец обрезается.

2) Вокруг соседних зубов одного отломка проводят лигатуру в виде «восьмерки» и два её конца скручивают в преддверии рта. То же с зубами-антагонистами. Свободные концы скручивают и обрезают.

3) Полиамидную нить проводят вокруг шейки зуба и завязывают узлом на его вестибулярной поверхности. Далее оба конца нити проводят через межзубный промежуток зубоантагонистов из преддверия - в полость рта, затем каждый конец выводят из полости в преддверие рта (дистальнее и медиальнее), подтягивают и связывают между собой узлом, осуществляя иммобилизацию.

4) Отрезок бронзо-алюминиевой проволоки складывают её в виде дамской «шпильки». Концы её скручивают с образованием петли. Оба конца вводят из преддверия в полость рта через межзубной промежуток и подтягивают их так, чтобы петля находилась в межзубном промежутке. Длинный конец проволоки выводят обратно из полости рта в преддверие через дистальный межзубной промежуток, а короткий - через медиальный, огибая шейки рядом стоящих зубов. Дистальный (длинный) конец проволоки проводят через петлю и скручивают с коротким концом. Далее отрезают конец проволоки, оставляя кончик размером 0,5 см, который подгибают к зубам. Подобную повязку накладывают на зубы-антагонисты.

А. А) 1 – А, 2 – Б, 3 – В, 4 – Г

Б. Б) 2 – А, 1 – Б, 4 – В, 3 – Г

В. В) 4 – А, 1 – Б, 2 – В, 3 – Г

Г. Г) 3 – А, 1 – Б, 4 – В, 2 – Г

Основным симптомом неврита тройничного нерва является

А. А - Длительные парестезии

Б. Б - Длительные ноющие боли

В. В - Кратковременные парестезии

Г. Г - Сильные кратковременные приступообразные боли

**Какие методы диагностики наиболее эффективны для постановки диагноза:
Злокачественное новообразования слизистой оболочки полости рта?**

- А. А - Компьютерная томография
- Б. Б - Магнитно-резонансная томография
- В. В - бимануальная пальпация и осмотр полости рта
- Г. Г - Ультразвуковое исследование
- Д. Д - Позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной топографией

Причина затруднения открывания рта при переломе скуловой кости

- А. А - гематома
- Б. Б - смещение отломков
- В. В - воспалительная реакция
- Г. Г - травма жевательных мышц

Острый артрит внчс необходимо дифференцировать

- А. А - С острым гайморитом
- Б. Б - С околоушным гипергидрозом
- В. В - С переломом верхней челюсти
- Г. Г - С переломом мыщелкового отростка нижней челюсти

Причиной острого неспецифического артрита внчс является

- А. А - Актиномикоз
- Б. Б - Острая травма
- В. В - Околоушный гипергидроз
- Г. Г - Хроническая травма внчс в результате изменения окклюзии

**После репозиции фиксация скуловой кости при ее переломе со смещением в
верхнечелюстную пазуху осуществляется**

- А. А - наружными швами
- Б. Б - коллодийной повязкой
- В. В - пластмассовым вкладышем
- Г. Г - тампоном, пропитанным йодоформом

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Сопоставьте соответствие между дефектом мягких тканей после удаления опухоли и лоскутом, используемым для его закрытия.

1. Дефект после резекции 1/2 языка.
2. Дефект в области ската носа и носогубной складки.
3. Дефект кончика носа с хрящевым компонентом и перегородкой.
4. Дефект слизистой верхнего свода преддверия полости рта. А- Лоскут с лобной области, Б- Лучевой лоскут, В- Ротационный лоскут с носогубной складки или подбородочный лоскут на сосудистой ножке, Г- полнослойный свободный кожный трансплантат.

А. А) 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

Б. Б) 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

В. В) 1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А

Г. Г) 1-Г, 2-А, 3-В, 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите один буквенный компонент. Сопоставьте тип свободного кожного трансплантата с его толщиной:

1. Расщепленный лоскут тонкий
2. Толстый
3. Лоскут трехчетверной толщины
4. Лоскут всей толщины кожи

А. 0,3мм

Б. 0,5мм

В. 0,75мм

Г. 1,25мм

А. А) 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. Б) 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. В) 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Г. Г) 1-Г 2-В 3-А 4-Б

Клиническим проявлением неврита лицевого нерва является

А. А - Нарушение движения нижней челюсти

Б. Б - Нарушение глотания

В. В - Опущение век, носогубной складки

Г. Г - Нарушение вкуса

Синоним перелома верхней челюсти по ЛеФор III

А. А - суббазальный

Б. Б - суборбитальный

В. В - отрыв альвеолярного отростка

Г. Г - отрыв небного отростка

Лечение при вывихе нижней челюсти заключается

- А. А - В иммобилизации
- Б. Б - В резекции суставного бугорка
- В. В - В прошивании суставной капсулы
- Г. Г - Во введении суставной головки в суставную впадину

При вправлении вывиха нижней челюсти давление на подбородок осуществляется в направлении

- А. А - Вбок
- Б. Б - Вверх
- В. В - Книзу
- Г. Г - Снизу вверх и кзади

К облигатным предраковым заболеваниям слизистой оболочки полости рта относится:

- А. А - Лейкоплакия веррукозная
- Б. Б - Папилломатоз неба
- В. В - Эритроплазия Кейра слизистой оболочки языка
- Г. Г - Лейкоплакия плоская
- Д. Д - Пострадиационный стоматит

Установите соответствие фаз септического шока и способов лечения. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Фазы септического шока:

- 1. Ранняя;
 - 2. Поздняя. Способы лечения:
 - А. гемосорбция;
 - Б. плазмоферез;
 - В. введение плазмы и форменных элементов крови;
 - Г. экстракорпоральное подключение донорской почки;
 - Д. использование эмульсий перфторуглеродов;
 - Е. гемодилюция.
- А. А) 1-В, Д, Е 2-А, Б, Г
 - Б. Б) 1-В, Г, Д 2-А, Б, Е
 - В. В) 1-В, Г, Д 2-А, Б, Е

Симптом нагрузки при переломах верхней челюсти определяется давлением

- А. А - на скуловые кости снизу вверх
- Б. Б - на подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- В. В - на подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх
- Г. Г - на крючок крыловидного отростка снизу вверх

Основные симптомы перелома скуловой кости

- А. А - гематома скуловой области
- Б. Б - деформация носа, гематома
- В. В - симптом "ступени", диплопия
- Г. Г - кровоизлияние в нижнее веко

Причиной обострения хронического неспецифического артрита внчс является

- А. А - Актиномикоз
- Б. Б - Околоушный гипергидроз
- В. В - Распространение инфекции из окружающих тканей
- Г. Г - Хроническая травма внчс в результате изменения окклюзии

Симптом хруста при открывании рта имеет место

- А. А - При остром артрите внчс
- Б. Б - При анкилозе внчс
- В. В - При контрактуре нижней челюсти
- Г. Г - При артрозе внчс

Причиной хронического неспецифического артрита внчс является

- А. А - Актиномикоз
- Б. Б - Острая травма
- В. В - Околоушный гипергидроз
- Г. Г - Хроническая травма внчс в результате изменения окклюзии

Ортопедические методы иммобилизации переломов верхней челюсти

- А. А - дуга Энгля
- Б. Б - остеосинтез
- В. В - аппарат Збаржа
- Г. Г - наложение бимаксиллярных шин с пращевидной повязкой

Причинами развития рецидива при любом виде остеотомии верхней челюсти являются

- А. А - термическая травма кости
- Б. Б - послеоперационная гематома
- В. В - травма сосудисто-нервного пучка
- Г. Г - нарушение иннервации костной ткани
- Д. Д - технические погрешности при перемещении фрагментов

Непосредственным осложнением ранения челюстно-лицевой области является:

- А. А - ОРВЗ
- Б. Б - асфиксия
- В. В - пародонтит
- Г. Г - синусит

Предварительный диагноз острый сиалоаденит устанавливается на основании: А

- 1. Жалоб пациента.**
- 2. Данных объективного осмотра. Б**
- 1. Ультразвукового исследования слюнных желез.**
- 2. Клинического анализа крови.**

- А. А) 1 - А, 2 – Б
- Б. Б) 2 – А, 1 - Б
- В. В) 2 – А, 1 – А, 1 – Б
- Г. Г) 1 – А, 2 – А, 1 – Б

Что выступает характеристикой перелома левор i при рентгенологическом исследовании?

- А. Плоскость перелома идет через носовые, слезные кости, дно глазницы, челюстно-скуловой шов
- Б. Линия перелома проходит через носовые и слезные кости, дно глазницы по направлению к крыловидному отростку основной кости
- В. Плоскость перелома проходит через альвеолярные отростки, верхнечелюстные бугры и нижние отделы крыловидных костей
- Г. Линия перелома проходит через носовые и слезные кости

При артериовенозной мальформации с поражением нескольких анатомических зон и кровоснабжением из бассейна наружной сонной артерии после эмболизации сосудов поверхностные элементы устраняются

- А. Проведением электрокоагуляции
- Б. Лазерной абляцией
- В. Курсом гормонотерапии
- Г. Сеансом криодеструкции

К локальным методам лечения детей с инфантильной гемангиомой (гиперплазией кровеносных сосудов) относится

- А. Оперативное удаление образования
- Б. Применение цитостатиков
- В. Применение рекомбинантного интерферона
- Г. Применение гормональной терапии

К показаниям для частичной подтяжки кожи лица относят

- А. Возрастные изменения мягких тканей на шее и на лбу
- Б. Деформацию спинки и кончика носа
- В. «Гусиную лапку» у наружного угла глаза и морщины щек
- Г. Возрастные изменения мягких тканей на боковых поверхностях лица

Тактика лечения капиллярной мальформации с поражением подлежащих тканей зависит от результатов

- А. Ультразвукового исследования
- Б. Компьютерной капилляроскопии
- В. Ангиографии
- Г. Мультиспиральной томографии

Толщина полнослойного свободного кожного лоскута составляет (в мм)

- А. 0,2-0,4
- Б. 1-1,5
- В. 0,5-0,6
- Г. 0,8-1

Верхняя трахеотомия представляет собой вскрытие трахеи

- А. Путем рассечения ее колец ниже перешейка щитовидной железы
- Б. Выше подъязычной кости
- В. Между ее первым кольцом и перстневидным хрящом
- Г. Путем рассечения ее колец выше перешейка щитовидной железы

Проведение стандартной магнитно-резонансной томографии без магнитно-резонансной ангиографии достаточно при диагностике _____ мальформации

- А. Лимфатической
- Б. Артериовенозной
- В. Лимфовенозной
- Г. Венозной

При лечении невринома шеи применяется

- А. Удаление опухоли с капсулой и резекцией нерва
- Б. Удаление опухоли после лучевой терапии
- В. Интракапсулярная энуклеация
- Г. Удаление опухоли с капсулой и резекцией нерва и последующей его пластикой

Методом физиотерапии, направленным на ускорение консолидации отломков в первые дни после перелома челюсти, является

- А. Электрофорез с лидазой
- Б. Массаж
- В. Ультрафонофорез с метилурацилом
- Г. Парафинотерапия

Основным симптомом перелома скуловой дуги со смещением отломков кнутри является

- А. Кровотечение из носа
- Б. Нарушение прикуса
- В. Ограниченное открывание рта
- Г. Деформация скуловой области

Вторичным свищом верхнечелюстной пазухи называется сообщение с полостью рта

- А. Через лунку удаленного зуба, которое функционирует до 30 дней
- Б. Которое появилось после операции гайморотомии с местной пластикой свища
- В. Через лунку удаленного зуба, которое функционирует до 7-10 дней
- Г. Через лунку удаленного зуба, которое функционирует более 14 дней

Основным методом лечения очаговой формы эозинофильной гранулемы является

- А. Резекция челюсти с одномоментной костной пластикой
- Б. Химиотерапия
- В. Блок-резекция челюсти
- Г. Выскабливание опухоли

Лимфаденит, если не удастся обнаружить его видимую связь с каким-либо патологическим очагом, рассматривают как

- А. Специфический
- Б. Неодонтогенный
- В. Неспецифический
- Г. Первичный

При ушивании раны, один край которой отпрепарирован, мобилен, а другой прочно фиксирован шить начинают с _____ края раны

- А. Дальнего от хирурга
- Б. Ближнего к хирургу
- В. Мобильного
- Г. Фиксированного

Пациентам с мальформацией кровеносных сосудов после завершения лечения необходимо проведение ультразвукового исследования через (в месяцах)

- А. 18 И 24
- Б. 2 И 4
- В. 1 И 2
- Г. 6 И 12

Остаточные полости при макрокистозной форме лимфатической мальформации устраняются методом

- А. Близкофокусной рентгенотерапии
- Б. Склерозирования
- В. Криодеструкции
- Г. Гормонотерапии

Липома состоит из жировой ткани

- А. С включениями коллагена
- Б. Только незрелой
- В. Только зрелой
- Г. Незрелой и зрелой

В лечении лимфатической мальформации у детей основным методом является

- А. Хирургический
- Б. Близкофокусная рентгенотерапия
- В. Склеротерапия
- Г. Гормональная терапия

При фокальной форме младенческой гемангиоме (гиперплазии кровеносных сосудов) и отсутствии активного роста показано проведение

- А. Лазерной терапии
- Б. Динамического наблюдения
- В. Хирургического лечения
- Г. Криотерапии

Сиалолитиаз часто встречается в слюнной железе

- А. Околоушной
- Б. Поднижнечелюстной
- В. Подъязычной
- Г. Малой

К нижней границе окологлоточного пространства относят

- А. Боковую стенку глотки
- Б. Боковые отростки предпозвоночной фасции
- В. Подчелюстную слюнную железу
- Г. Межкрыловидную фасцию

При формировании лоскута филатова на двух ножках соотношение ширины к длине кожножировой ленты не должно превышать

- А. 1:5
- Б. 1:2
- В. 1:1
- Г. 1:3

Выбор тактики лечения ребенка с инфантильной гемангиомой зависит от

- А. Возраста ребенка
- Б. Пола ребенка
- В. Времени постановки диагноза
- Г. Локализации образования

Наиболее характерными признаками хронического одонтогенного остеомиелита верхней челюсти являются

- А. Повышение температуры, резкая боль при приеме пищи, наличие кариозно разрушенных зубов
- Б. Припухлость мягких тканей подглазничной и щечной областей, утолщение альвеолярного отростка верхней челюсти, наличие свищевого хода, субфебрильная температура
- В. Ощущение тяжести в области верхней челюсти на стороне поражения, постоянная тупая боль в зубах на стороне поражения, затемнение верхнечелюстного синуса по данным рентгенографии
- Г. Гиперемия кожных покровов, отек мягких тканей подглазничной области и век, воспалительная контрактура

Выявление на ОПТГ округлого полостного образования монокистозного типа, связанного с зубом, характерно для

- А. Радикулярной кисты
- Б. Фолликулярной кисты
- В. Амелобластомы
- Г. Кератокисты

Одним из эффективных неинвазивных методов диагностики и мониторинга процесса развития и инволюции инфантильной гемангиомы является метод

- А. Ангиографии
- Б. Компьютерной капилляроскопии
- В. Гистологического исследования
- Г. Реовазографии

Вердогемоглобин при кровоизлиянии окрашивает кожу в _____ цвет

- А. Желтый
- Б. Зеленый
- В. Бурый
- Г. Желто-зеленый

Особенностью амелобластомы является способность к

- А. Метастазированию в отдаленные лимфоузлы
- Б. Неинвазивному росту
- В. Метастазированию в регионарные лимфоузлы
- Г. Инвазивному росту

Основным методом лечения фиброзного эпюлиса является

- А. Комбинированное
- Б. Иссечение новообразования
- В. Химиотерапия
- Г. Криодеструкция

Первичный очаг гнойного воспаления, переходящий в флегмону дна полости рта, локализуется в

- А. Подвисочной ямке
- Б. Жевательной мышце
- В. Околоушной слюнной железе
- Г. Поднижнечелюстной области

Фурункул представляет собой _____ воспаление _____

- А. Острое гнойно-некротическое; волосяного фолликула
- Б. Острое гнойное; потовой железы
- В. Серозное; волосяного фолликула
- Г. Острое гнойное; клетчатки

Блуждающий нерв по отношению к общей сонной артерии в области сонного треугольника шеи находится

- А. Сзади и латерально
- Б. Только спереди
- В. Спереди и медиально
- Г. Снаружи

Дезоксигемоглобин окрашивает кожу при кровоизлиянии в _____ цвет

- А. Зеленый
- Б. Бурый
- В. Желтый
- Г. Желто-зеленый

Болезнь микулича характеризуется

- А. Нарушением целостности базальной мембраны клеток паренхимы железы, лимфоэпителиальным поражением железы
- Б. Сохранением структуры клеток паренхимы железы, лимфоэпителиальным поражением железы
- В. Массивной мелкоклеточной инфильтрацией, разрастающейся интерстициальной соединительной тканью
- Г. Массивной мелкоклеточной инфильтрацией, уменьшением количества интерстициальной ткани

Малоинвазивно разрушить и аспирировать ткани лимфатической мальформации в сложных анатомических областях позволяет метод

- А. Гормонотерапии
- Б. Ультразвуковой деструкции
- В. Близкофокусной рентгенотерапии
- Г. Криодеструкции

Бартолинов проток является выводным протоком _____ слюнной железы

- А. Малой
- Б. Подъязычной
- В. Околоушной
- Г. Поднижнечелюстной

Подподбородочные лимфатические узлы находятся _____ двубрюшной мышцы

- А. Между передним и задним брюшком
- Б. Около переднего брюшка
- В. Между передними брюшками
- Г. Возле заднего брюшка

Нервы и сосуды глубокой области лица при рассмотрении от поверхности вглубь идут в следующем порядке

- А. Верхнечелюстная артерия, венозное крыловидное сплетение, нижнечелюстной нерв
- Б. Венозное крыловидное сплетение, нижнечелюстной нерв, верхнечелюстная артерия
- В. Венозное крыловидное сплетение, верхнечелюстная артерия, нижнечелюстной нерв
- Г. Нижнечелюстной нерв, венозное крыловидное сплетение, верхнечелюстная артерия

Наиболее информативным методом лучевой диагностики при подозрении на перелом скулоглазничного комплекса является

- А. Спиральная компьютерная томография головы
- Б. Ортопантомография
- В. Рентгенография черепа в боковой проекции
- Г. Рентгенография черепа в прямой проекции

Одонтогенной причиной для развития ангины людвига является воспалительный процесс в области

- А. Лимфоузлов щечной области
- Б. Верхней губы
- В. Зубов верхней челюсти
- Г. Моляров нижней челюсти

Нижней границей крыловидно-нижнечелюстного пространства является

- А. Место прикрепления сухожилия медиальной крыловидной мышцы к нижней челюсти
- Б. Наружная поверхность медиальной крыловидной мышцы
- В. Околоушная железа
- Г. Нижняя поверхность латеральной крыловидной мышцы

Доступ к лицевому нерву осуществляют разрезом

- А. Из полости рта
- Б. Заушным
- В. Предушным
- Г. На 1,5 см ниже скуловой дуги

При артериовенозной мальформации с поражением одной зоны показано

- А. Применение бета-блокаторов
- Б. Проведение гормонотерапии
- В. Проведение криодеструкции
- Г. Хирургическое лечение

Наиболее частой локализацией перелома нижней челюсти является область

- А. Венечного отростка
- Б. Угла челюсти
- В. Подбородочного отдела тела нижней челюсти
- Г. Бокового отдела тела нижней челюсти

Общесоматическая симптоматика флегмоны подвисочной области заключается в

- А. Респираторном синдроме
- Б. Судорожной готовности
- В. Интоксикации
- Г. Гипертоническом синдроме

Характерный симптом при одностороннем переломе мышечкового отростка нижней челюсти

- А. Разрыв слизистой альвеолярного отростка
- Б. Открытый прикус
- В. Изменение прикуса моляров со стороны перелома
- Г. Изменение прикуса моляров с противоположной стороны от перелома

Сокращение сроков лечения инфантильной гемангиомы (гиперплазии кровеносных сосудов) отмечается при использовании

- А. Преднизолона
- Б. Бета-блокаторов
- В. Гидрокортизона
- Г. Винкристина

Неэпидемический паротит является осложнением

- А. Гриппа
- Б. Гипертонии
- В. Стенокардии
- Г. Полиартрита

Латеральная стенка глазницы образована глазничной поверхностью

- А. Скуловой кости, верхней челюсти и лобной костью
- Б. Большого крыла клиновидной кости, глазничной частью лобной кости и глазничной поверхностью скуловой кости
- В. Большого крыла клиновидной кости, решетчатой кости и лобной костью
- Г. Большого крыла клиновидной кости, скуловой кости и лобной костью

Четвертой стадией репаративной регенерации кости является

- А. Реакция на травму, разрушение клеток и структур, составляющих кость
- Б. Резорбция провизорной кости и образование пластинчатой костной ткани
- В. Появление первичных костных структур
- Г. Пролиферация и дифференциация клеточных элементов

Одонтогенной причиной для развития абсцесса и флегмоны языка является воспалительный процесс от

- А. Зубов верхней челюсти
- Б. Зубов нижней челюсти
- В. Лимфоузлов околоушной области
- Г. Лимфоузлов щечной области

При переломе челюсти со смещением отломков необходимо провести

- А. Репозицию и иммобилизацию отломков
- Б. Иммобилизацию отломков и физиотерапию
- В. Репозицию отломков и физиотерапию
- Г. Механотерапию и физиотерапию

Обширная киста верхней челюсти с нарушением целостности дна полости носа является показанием к

- А. Лоскутной операции
- Б. Гингивостеоэктомии
- В. Цистэктомии
- Г. Цистотомии

Рак нижней губы на ранних стадиях метастазирует в

- А. Глубокие шейные лимфоузлы
- Б. Подподбородочные и поднижнечелюстные лимфоузлы
- В. Легкие и кости гематогенным путем
- Г. Шейные лимфоузлы

Рентгенологические симптомы костного сращения отломков нижней челюсти

- А. Расширение щели перелома, края отломков ровные, дают менее четкую тень, у основания челюсти - очаги остеопороза
- Б. Сужение щели перелома, края отломков ровные, дают менее четкую тень, у основания челюсти - очаги оссификации
- В. Сужение щели перелома, но края её еще остаются неровными и дают четкую тень, у основания челюсти - очаги оссификации
- Г. Расширение щели перелома, края отломков неровные и четко контурируют, у основания челюсти - очаги остеопороза

Пластика носа филатовским стеблем противопоказана при дефекте

- А. Тотальном
- Б. Субтотальном
- В. Части крыла
- Г. Спинки

Основным методом лечения фибром является

- А. Иссечение в пределах здоровых тканей
- Б. Лучевая терапия
- В. Комбинированный
- Г. Химиотерапия

Гипоксия плода является ведущим фактором развития

- А. Мальформации кровеносных сосудов
- Б. Пламенеющего невуса
- В. Пиогенной гранулемы
- Г. Инfantильной гемангиомы

Показанием для проведения вторичной костной пластики является

- А. Удаление злокачественных опухолей
- Б. Периостит
- В. Секвестрэктомия
- Г. Наличие врожденных деформаций челюстей

Типичный оперативный доступ при лечении абсцесса окологлоточного пространства заключается в разрезе

- А. Окаймляющем угол нижней челюсти
- Б. В подбородочной области по средней линии
- В. Слизистой оболочки по крыло-челюстной складке
- Г. В поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти

При диагностике зрелой тератомы показано проведение

- А. Рентгентерапии
- Б. Лазерной терапии
- В. Криодеструкции
- Г. Хирургического лечения

Подозрение на внутрикостное сосудистое образование в сложных анатомических областях служит показанием для проведения

- А. Магнитно-резонансной томографии
- Б. Компьютерной капилляроскопии
- В. Ультразвукового исследования
- Г. Мультиспиральной компьютерной томографии

Содержимое остеокластомы чаще бывает

- А. Темным, мутным, с кристаллами холестерина
- Б. Кровянисто-бурым, не содержащим холестерин
- В. Янтарного цвета, не содержащим холестерин
- Г. Янтарного цвета, с кристаллами холестерина

При подтяжке кожи лба используют разрез

- А. По поперечной кожной складке лба
- Б. Вокруг ушной раковины
- В. По краю роста волос
- Г. Линейный в височной области в пределах волосяного покрова

Липома состоит из

- А. Незрелой жировой ткани и гистиоцитов
- Б. Зрелой жировой ткани
- В. Зрелой жировой ткани и гистиоцитов
- Г. Фиброзной и жировой ткани

Системная фармакологическая терапия у детей с инфантильной гемангиомой проводится

- А. Гемостатиками
- Б. Бета-блокаторами
- В. Антиагрегантами
- Г. Антибиотиками

Общесоматическим осложнением фурункула чло является

- А. Сепсис
- Б. Гайморит
- В. Рожистое воспаление
- Г. Гипертонический криз

Слюнные камни чаще всего образуются в выводных протоках _____ желёз

- А. Малых слюнных
- Б. Поднижнечелюстных
- В. Околоушных
- Г. Подъязычных

Секвестрэктомия при хроническом остеомиелите показана в период

- А. Формирования секвестра
- Б. После антибактериальной терапии
- В. После физиолечения
- Г. Сформировавшегося секвестра

Аутотрансплантат-это материал, взятый у

- А. Близких родственников
- Б. Другого индивида
- В. Животного
- Г. Пациента

Аденофлегмона представляет собой воспаление

- А. Гнойное; стромы лимфоузла
- Б. Ограниченное гнойное; окружающей лимфоузел соединительнотканной клетчатки
- В. Разлитое гнойное; окружающей лимфоузел соединительнотканной клетчатки
- Г. Соединительнотканной клетчатки

Нормальный ангиогенез у человека заканчивается

- А. В первые 2 года жизни
- Б. На 20 неделе внутриутробного развития
- В. В 12 месяцев
- Г. На 40 неделе внутриутробного развития

Для иммунотерапии актиномикоза челюстно-лицевой области используют

- А. Противокоревой гамма-глобулин
- Б. Стафилококковый иммуноглобулин
- В. Актинолизат
- Г. Интерферон

Септицемией считается

- А. Прогрессирование воспаления с вовлечением обширных анатомических областей
- Б. Общая пиогенная инфекция без метастазов
- В. Общая пиогенная инфекция с метастазами
- Г. Появление вторичных метастатических очагов

Для вправления скуловой кости применяют

- А. Крючок Лимберга
- Б. Элеватор Леклюза
- В. Элеватор Волкова
- Г. Крючок Фарабефа

При кисте слюнной железы окружающие ткани с ней

- А. Не спаяны
- Б. Не инфильтрированы
- В. Спаяны
- Г. Инфильтрированы

Киста нижней челюсти вызывает деформацию кости с язычной стороны при локализации кисты в области

- А. Второго и третьего моляров
- Б. Первого моляра
- В. Резцов
- Г. Премоляров

В переломах типа «wassmund» среднего этажа линия перелома не пересекает

- А. Носовые кости
- Б. Среднюю треть крыловидных отростков
- В. Решетчатую кость
- Г. Восходящий отросток челюсти

Скорость ультразвука в костной ткани тела нижней челюсти в норме составляет (в см/сек)

- А. 4000
- Б. 3000
- В. 3200
- Г. 3500

Саркомы развиваются из

А. Эпителия

Б. Жировой ткани

В. Соединительной ткани

Г. Железистой ткани