1. Гистологические группы одонтогенных опухолей являются:

**a)** остеогенные

**b)** эпителиальные

**c)** сосудистые

**d)** мезенхимальные

**e)** смешанного генеза

2. Характер течения и локализация амелобластомы являются:

**a)** доброкачественная опухоль

**b)** доброкачественная опухоль с местно-деструирующим ростом

**c)** верхняя челюсть (резцы)

**d)** нижняя челюсть (в области угла)

**e)** нижняя челюсть (в области моляров)

3. Гистологические формы амелобластомы являются:

**a)** фолликулярная

**b)** альвеолярная

**c)** плексиформная

**d)** сосочковая

**e)** тубулярная

4. Характерные микроскопические признаки фолликулярной амелобластомы являются:

**a)** диффузный рост

**b)** в центре - полигональные и звездчатые клетки

**c)** в центре - цилиндрические или кубические клетки

**d)** на периферии - полигональные и звездчатые клетки

**e)** на периферии - цилиндрические или кубические клетки

5. Опухоли, гистогенетически связанные с одонтогенным эпителием являются:

**a)** амелобластома

**b)** одонтома

**c)** одонтогенная миксома

**d)** аденоматоидная опухоль

**e)** амелобластическая фиброма

6. Клинико-анатомические формы амелобластомы являются:

**a)** ворсинчатая

**b)** кистозная

**c)** узловатая

**d)** диффузная

**e)** солидная

7. Доброкачественные опухоли, гистогенетически связанные с одонтогенной мезенхимой являются:

**a)** дентинома

**b)** амелобластическая фиброма

**c)** миксома

**d)** цементома

**e)** амелобластома

8. Гистологические варианты цементом являются:

**a)** цементирующая одонтома

**b)** цементирующая амелобластома

**c)** цементирующая фиброма

**d)** смешанная цементома

**e)** гигантоклеточная цементома

9. Одонтогенные опухоли смешанного генеза являются:

**a)** амелобластическая фиброма

**b)** амелобластическая фиброодонтома

**c)** аденоматоидная опухоль

**d)** одонтоамелобластома

**e)** одонтогенная миксома

10. Опухолеподобные заболевания челюстей являются:

**a)** остеобластокластома

**b)** хемодектома

**c)** херувизм

**d)** эпулис

**e)** фиброзная дисплазия

11. Гистологические варианты эпулисов являются:

**a)** простой

**b)** ангиоматозный

**c)** кавернозный

**d)** гигантоклеточный

**e)** фиброзный

12. Гистологическая характеристика гигантоклеточного эпулиса являются:

**a)** грануляционная ткань

**b)** гиалинизированная ткань

**c)** амилоидобласты

**d)** остеокласты

**e)** скопления гемосидерина

13. Определите формы фиброзной дисплазии и ее частая локализация:

**a)** монооссальная

**b)** полиоссальная

**c)** интраоссальная

**d)** верхняя челюсть

**e)** нижняя челюсть

15. Гистологическая характеристика фиброзной дисплазии включает следующие признаки, за исключением:

**a)** деструкция кости

**b)** скопления меланина

**c)** замещение соединительной тканью

**d)** образование остеоидной ткани

**e)** образование кистозных полостей

16. Остеобластокластома включает следующие признаки, за исключением

**a)** одонтогенная опухоль

**b)** остеогенная опухоль

**c)** отграниченный узел

**d)** очаги кровоизлияний

**e)** образование кистозных полостей

17. Микроскопическая характеристика остеобластокластомы включает следующие признаки, за исключением:

**a)** остеобласты

**b)** остеокласты

**c)** резорбция кости

**d)** новообразование костной ткани

**e)** железистые структуры

18. Определите гистологические варианты аденом слюнных желез:

**a)** мономорфная

**b)** плеоморфная

**c)** фолликулярная

**d)** кистозная

**e)** базофильная

19. Определите макроскопические признаки плеоморфной аденомы:

**a)** растет быстро

**b)**  растет медленно

**c)** в виде узла

**d)** без четких границ

**e)** мягкой консистенции

20. Определите морфологические признаки плеоморфной аденомы:

**a)** железистые структуры

**b)** мезенхимальные структуры

**c)**  рецидивирует

**d)** не рецидивирует

**e)** не метастазирует

21. Определите гистологические варианты мономорфной аденомы:

**a)** фолликулярная

**b)** тубулярная

**c)** базальноклеточная

**d)** гигантоклеточная

**e)** светлоклеточная

22. Определите морфологические признаки аденолимфомы:

**a)** поражение лимфатических узлов

**b)** поражение околоушной железы

**c)** четко отграниченный узел

**d)** эпителий с эозинофильной цитоплазмой

**e)** эпителий с базофильной цитоплазмой

23. Определите морфологические признаки мукоэпидермоидной опухоли:

**a)** четко ограниченный узел

**b)** клетки эпидермоидного типа

**c)** ацинарные клетки

**d)** слизеобразующие клетки

**e)** промежуточные клетки

24. Признаки злокачественного течения мукоэпидермоидной опухоли являются:

**a)** преобладают клетки промежуточного типа

**b)** преобладают слизеобразующие клетки

**c)** экспансивный рост

**d)** инвазивный рост

**e)** метастастазирует

25. Морфологическая характеристика ациноклеточной опухоли включает следующие признаки, за исключением:

**a)** слизеобразующие клетки

**b)** серозные базофилъные клетки

**c)** светлые клетки

**d)** образует солидные поля

**e)** метастазирует

26. Частая злокачественная опухоль слюнных желез является:

**a)** мукоэпидермоидная опухоль

**b)** ациноклеточная опухоль

**c)** аденолимфома

**d)** аденокистозная карцинома

**e)** фолликулярный рак

27. Некариозные повреждения зубов следующие, за исключением:

**a)** убная абразия

**b)** флюороз

**c)** пульпит

**d)** эрозии зубов

**e)** клиновидныe дефекты

28. Какие утверждения характеризующие кариес зубов верны:

**a)** часто встречается у детей и подростков

**b)** часто поражаются зубы верхней челюсти

**c)** часто поражаются зубы нижней челюсти

**d)** часто поражаются первые моляры

**e)** часто поражаются нижние резцы

29. Местные факторы, способствующие развитию кариеса являются:

**a)** избыток углеводов в пище

**b)** микробная флора полости рта

**c)** группа крови

**d)** состав слюны

**e)** сроки прорезывания постоянных зубов

30. Общие факторы, способствующие развитию кариеса следующие, за исключением:

**a)** наследственная предрасположенность

**b)** нарушение обмена

**c)** патология костно-суставной системы

**d)** содержание витаминов, микроэлементов

**e)** гормональные нарушения

31. Зубной налет состоит из следующих компонентов, за исключением:

**a)** микробы

**b)** остатки пиши

**c)** слущенный эпителий

**d)** холестерин

**e)** муцин

32. Стадии течения кариеса являются:

**a)** стадия пятна

**b)** стадия пигментации

**c)** поверхностный кариес

**d)** циркулярный кариес

**e)** глубокий кариес

33. Определите микроскопическое строение стенки кариозной полости:

**a)** зона прозрачного дентина

**b)** зона размягченного дентина

**c)** грануляционная ткань

**d)** фиброзная ткань

**e)** зона заместительного дентина

34. Варианты кариеса у детей следующие, за исключением:

**a)** циркулярный

**b)** ретроградный

**c)** стационарный

**d)** флюороз

**e)** ранний подэмалевый

35. Местные осложнения глубокого кариеса следующие, за исключением:

**a)** пульпит

**b)** периодонтит

**c)** пародонтоз

**d)** абсцесс мягких тканей

**e)** флегмона дна полости рта

36. Общие осложнения глубокого кариеса могут быть следующие, за исключением:

**a)** ревматические болезни

**b)** сепсис

**c)** васкулиты

**d)** мозговой инсульт

**e)** аллергические реакции

37. Реактивные изменения пульпы включают следующие процессы, за исключением:

**a)** нарушения кровообращения

**b)** атрофия

**c)** пульпит

**d)** дистрофия

**e)** образование кист

38. Общие этиологические факторы пульпита являются:

**a)** инфекционные

**b)** алиментарные

**c)** метаболические

**d)** токсические

**e)** наследственные

39. Местные этиологические факторы пульпита могут быть следующие, за исключением:

**a)** травмы

**b)** химические факторы

**c)** сиалоаденит

**d)** средний и глубокий кариес

**e)** термические факторы

40. Гистологическая картина пульпы представлена следующими элементами, за исключением:

**a)** коллагеновые волокна

**b)** фибробласты

**c)** миоциты

**d)** слой одонтобластов

**e)** кровеносные и лимфатические сосуды, нервные окончания

41. Варианты острого пульпита являются:

**a)** катаральный

**b)** серозный

**c)** фибринозный

**d)** флегмонозный

**e)** гангренозный

42. Варианты хронического пульпита являются:

**a)** серозный

**b)** гранулирующий

**c)** диффузный гнойный

**d)** фиброзный

**e)** фибринозный

43. Местные осложнения пульпита следующие, за исключением:

**a)** периодонтит

**b)** остеомиелит

**c)** периостит

**d)** амилоидоз

**e)** флегмона дна полости рта

44. Общие осложнения пульпита могут быть следующие, за исключением:

**a)** пневмония

**b)** бактериальный эндокардит

**c)** гломерулонефрит

**d)** ревматические болезни

**e)** васкулит

45. Этиология периодонтита включает следующие факторы, за исключением:

**a)** инфекция (пульпит)

**b)** глубокий кариес

**c)** травма

**d)** химические факторы

**e)** психические факторы

46. Определите формы периодонтита по локализации:

**a)** диффузный

**b)** острый

**c)** апикальный

**d)** хронический

**e)** [х] маргинальный

47. Варианты острого апикального периодонтита являются:

**a)** серозный

**b)** фибринозный

**c)** катаральный

**d)** очаговый гнойный

**e)** диффузный гнойный

48. Варианты хронического апикального периодонтита являются:

**a)** гранулирующий

**b)** гранулематозный

**c)** фибринозный

**d)** фиброзный

**e)** катаральный

49. Варианты гранулем при хроническом гранулематозном периодонтите являются:

**a)** простая

**b)** "инородных тел"

**c)** специфическая

**d)** эпителиальная

**e)** кистогранулема

50. Местные осложнения периодонтита следующие, за исключением:

**a)** периостит

**b)** региональный лимфаденит

**c)** остеомиелит

**d)** первичный амилоидоз

**e)** синусит

51. Особенности периодонтита у детей следующие, за исключением:

**a)** локализируется между корнями многокорневых зубов

**b)** образуются гидатидозные кисты

**c)** разрушаются фолликулы постоянных зубов

**d)** образуются фолликулярные кисты

**e)** поражаются временные и постоянные зубы

52. Местные причины гингивита:

**a)** зубная травма

**b)** химические факторы

**c)** флюороз

**d)** инфекция из зубного налета

**e)** средний кариес

53. Общие причины гингивита:

**a)** инфекционные болезни

**b)** сердечно-сосудистые болезни

**c)** легочные болезни

**d)** эндокринные болезни

**e)** метаболические болезни

54. Частые морфологические формы гингивита:

**a)** катаральный

**b)** язвенный

**c)** фибринозный

**d)** гипертрофический

**e)** гнойный

55. Причины периодонтита следующие, за исключением:

**a)** аномалии зубов

**b)** аномалии мягких тканей лица

**c)** эндокринные болезни

**d)** ревматические болезни

**e)** гемисинусит

56. Морфологическая картина пародонтального кармана при парадонтите включает следующие изменения, за исключением:

**a)** в просвете некротические массы

**b)** стенка состоит из грануляционной ткани

**c)** участки плоского эпителия

**d)** резорбция кости

**e)** костные секвестры

57. Варианты резорбции кости при пародонтите являются:

**a)** диффузное

**b)** синусное

**c)** лакунарное

**d)** идиопатическое

**e)** гладкое

58. Частое осложнение и исход пародонтоза является:

**a)** остеомиелит

**b)** выпадение зубов

**c)** периостит

**d)** апикальный периодонтит

**e)** пульпит

59. Морфологическая картина пародонтоза включает следующие изменения, за исключением:

**a)** ретракция десны

**b)** оголение шейки и корня зуба

**c)** склероз и гиалиноз микрососудов

**d)** дистрофические изменения соединительной ткани

**e)** периостит

60. Воспалительные процессы челюсти следующие, за исключением:

**a)** остеит

**b)** периостит

**c)** периодонтит

**d)** остемиелит

**e)** одонтогенная инфекция

61. Морфологические варианты периостита являются:

**a)** катаральный

**b)** фибринозный

**c)** серозный

**d)** гнойный

**e)** фиброзный

 62. Морфологическая картина остеомиелита челюсти включает следующие признаки, за исключением:

**a)** полость заполненная гноем

**b)** пиогенная мембрана

**c)** грануляционная ткань

**d)** костный секвестр

**e)** избыток слизи

63. Осложнения одонтогенной инфекции следующие, за исключением:

**a)** сепсис

**b)** синусит

**c)** тромбофлебит

**d)** панкреатит

**e)** медиастинит

64. Определите oсложнениe хронического остеомиелита челюсти:

**a)** перикардит

**b)** плеврит

**c)** амилоидоз

**d)** пневмония

**e)** хронический гепатит

65. Варианты кист челюстей:

**a)** серозные

**b)** эпителиальные

**c)** слизистые

**d)** радикулярные

**e)** фолликулярные

66. Морфологическая картина радикулярной кисты включает следующие признаки, за исключением:

**a)** 0,5-3,0 см. в диаметре

**b)** покрыта многослойным эпителием

**c)** костные секвестры

**d)** фиброзная стенка

**e)** воспалительная инфильтрация

67. Приобретенные болезни слюнных желез следующие, за исключением:

**a)** сиалоаденит

**b)** сиалолитиаз

**c)** аномалии развития

**d)** киста

**e)** опухоли

68. Первичный сиалоаденит встречается при:

**a)** эпидемическом паротите

**b)** туберкулезе

**c)** саркоидозе

**d)** цитомегалии

**e)** токсоплазмозе

69. Причины вторичного сиалоаденита:

**a)** местная аллергия

**b)** бактерии

**c)** вирусы

**d)** интоксикации солями тяжелых металлов

**e)** механические факторы

70. Морфологические формы острого сиалоаденита:

**a)** катаральный

**b)** серозный

**c)** фибринозный

**d)** гнойный

**e)** геморрагический

71. Клинико-морфологические формы хейлита следующие, за исключением:

**a)** эксфолиативный

**b)** папиллярный

**c)** железистый

**d)** контактный

**e)** метеорологический

72. Клинико-морфологические формы глоссита:

**a)** специфический

**b)** эксфолиативный

**c)** ромбовидный

**d)** неспецифический

**e)** гипертрофический

73. Основные группы стоматитов по этиологии следующие, за исключением:

**a)** травматические

**b)** инфекционные

**c)** аллергические

**d)** при пневмопатиях

**e)** при дерматозах

74. Частые варианты стоматитов по характеру воспаления следующие, за исключением:

**a)** катаральный

**b)** язвенный

**c)** гангренозный

**d)** фибринозный

**e)** десквамативный

75. Инфекционные заболевания сопровождающиеся буккальными симптомами:

**a)** грипп

**b)** корь

**c)** скарлатина

**d)** ветряная оспа

**e)** полиомиелит

76. Кожные заболевания, сопровождающиеся буккальными симптомами:

**a)** плоский лишай

**b)** чесотка

**c)** пузырчатка

**d)** герпетиформный дерматит

**e)** стрептодермия

77. Заболевания крови, которые сопровождаются буккальными симптомами следующие, за исключением:

**a)** гипохромная анемия

**b)** пернициозная анемия

**c)** эритремия

**d)** агранулоцитоз

**e)** острая постгеморрагическая анемия

78. Авитаминозы, сопровождающиеся буккальными симптомами:

**a)** гиповитаминоз А

**b)** авитаминоз Д

**c)** авитаминоз В12

**d)** авитаминоз В1

**e)** авитаминоз С

79. Первые элементы которые страдают при развитии некроза пульпы:

A клетки

B волокна соединительной ткани

C стенки кровеносных сосудов

D нервные волокна

Е основное вещество соединительной ткани

80. Колликвационный некроз:

А является одной из форм гангрены пульпы

B образуется под действием ферментов

С в нем преобладают явления коагуляции протоплазмы

D обычно устанавливается после применения повязок с мышьяком

E может быть вызван антисептическими растворами антиформина

81. Причинные факторы с благоприятным действиям в развитии некроза пульпы могут быть:

A травмы с низкой интенсивностью, но повторяющиеся

B вывихи, интрузии

C диабет, артериальная гипертония

D температуры выше 75 ° C

E температуры ниже 0 ° С

82. О колликвационным некрозе являются верными следующие утверждения:

A является асептическим омертвением пульпы

B цвет зубов изменяется

C биохимические тесты отрицательны

D испытания жизнеспособности с электрический током могут дать ложный положительный ответ

Е все ответы являются верными

83. Причинные факторы с определеющим действием в развитии гангрены пульпы являются:

1. спазмы сосудов с последующей длительной ишемией
2. авитаминозы (A и C)
3. микроорганизмы достигшие эндодонтического пространства
4. физиологические состояния: менструация, длительные роды
5. вывихи, интрузии

 84. После лишение жизнеспособности с препаратами на основе мышьяка:

 A происходит коагуляционный некроз

 B происходит колликвационным некроз

 C открытие полости пульпы вызывает обильное кровотечение

 D некрозная пульпа выглядит сухой

 E некрозная пульпа выглядит желто-коричневой или черно-фиолетовой

 85. Изменение цвета зуба может встречаться при:

 A некрозе пульпы

 B хроническом пульпите

 C гангрене пульпы

 D острым серозным пульпите

 E острым гнойным пульпите

 86. Микроорганизмы участвующие в патогенезе гангрены пульпы являются:

 A бета-гемолитические стрептококки

 B белый стафилококк

 C золотистый стафилококк

 D гонококки

 E пневмококки

 87. Влажная гангрена характеризуется:

 A пульпарная ткани гнилостная, твердая

 B рентгенологическая картина с периапикальными изменениями

 C пульпарная ткани гнилостная, очень мягкая

 D частичная потеря структурной конфигурации пульпы

 E полная потеря структурной конфигурации пульпы

 88. Коагуляционный некроз характеризуется:

 A пульпа сухая

 B пульпа желто-коричневая или черно-фиолетовая

 C пульпарная консистенция снижена

 D удаление осуществляется довольно легко

 E часто происходит после мышьяка

 89. Колликвационный некроз вызван следующими:

 A растительными ферментами

 B животными ферментами

 C антисептическими растворами

 D мышьяком

 E брадикинином

90. Инфицирование некротической пульпы происходит микробами возникших из:

 A ротовой полости

 B окрестных кист

 C бокового корневого канала

 D альвеолярной кости

 E все ответы являются ложными

 91. Клиническая картина некроза пульпы включает в себя следующие:

 A прозрачность зуба больше чем у соседних зубов

 B боли при воздействии термических раздражителей

 C боли при воздействии химических раздражителей

 D зуб с измененным цветом, коричневый или желто-серый

 E боли при перкуссии зуба

 92. Положительный диагноз некроза пульпы определяется на основании:

 A изменения цвета зуба

 B повышенная чувствительность к пальпации с зондом в полость пульпы

 C повышенная чувствительность к пальпации с зондом в радикулярном канале

 D положительных тестов на жизнеспособность

 E положительного бактериального посева

 93. Причинные факторы с определеющим действием в развитии гангрены пульпы являются:

1. спазмы сосудов с последующей длительной ишемией
2. авитаминозы
3. микроорганизмы достигшие эндодонтического пространства
4. вывихи, интрузии
5. экзогенные интоксикации с различными тяжелыми металлами

 94. Одним из причинных факторов гангрены пульпы является:

 A формалин

 B внезапное увеличение температуры

 C воздействие ферментов бактериального происхождения

 D кровеносной дисбаланс

 E мышьяковая повязка

 95. Некроз пульпы может иметь следующие течение:

 A остается некоторое время в этой стадии

 B происходит спонтанное излечение

 C развивается хронический пульпит с закрытой полостью пульпы

 D развивается гангрена пульпы

 E развивается зубной перелом

 96. Мышьяк вызывает некроз пульпы зуба посредством:

 A изменением рН

 B осаждением белков плазмы и повреждением клеточных мембран

 C паралича стенок сосудов

 D блокирования клеточного дыхания

 E деполимеризации коллагена

 97. Острый апикальный гиперемированный периодонтит:

 A представляет собой начальную фазу воспаления пульпы

 B представляет собой начальную фазу воспаления периодонтальных связок

 C представляет собой начальную фазу воспаления апикальной альвеолярной кости

 D представляет собой начальную фазу воспаления межрадикулярной перегородки

 E представляет собой начальную фазу воспаления межзубной перегородки

 98. Mорфопатологическая картина апикального острого серозного периодонтита характеризуется преобладанием:

 A сосудистых изменениях

 B химических изменениях

 C ферментативных изменениях

 D болью

 E резорбцией кости

99. Эпителиальные клетки из структуры эпителиальной гранулемы могут иметь происхождение в:

 A эпителиальных остатков Malassez

 B синусовой слизистой оболочки

 C слизистой оболочки полости рта в случае свищей

 D пульпе зуба

 E альвеолярной кости

 100. Mорфопатологически, апикальный острый серозный периодонтит характеризуется посредством:

 A сосудистого тургора

 B утолщение альвеолярных связок

 C явлениях эритроцитарной агрегацией

 D фрагментации и деполимеризации связок Sharpey

 E представлении неправильного контура внутреннего альвеолярного коркового слоя

 101. Чем характеризуется эндокостнaя стадия острого апикальный гнойного периодонтита:

 A присутствием обильной лейкоцитарной инфильтрацией

 B локализованной болью

 C внутритканевым высоким давлением

 D отеком и инфильтрацией слизистых оболочек

 E лизисом костной ткани

 102. Определите эволюцию и осложнения острого гнойного апикального периодонтита:

 A внешняя радикулярная резорбция ятрогенной природы

 B фистулизация, рассасывание и временное исцеление

 C осложнения с остеомиелитным процессом

 D внутренняя радикулярная резорбция микробной природы

 E нагноение лож и шейно-лицевых пространств

 103. Чем морфопатологически характеризуется хронический апикальный фиброзный периодонтит:

 A образуют так называемые поражения по типу фиброзных гранулем

 B на периферии образования, скопление клеток больше чем в центре

 C кровеносные сосуды сужены с утолщенными стенками

 D наличие лимфо-полибластическoгo инфильтрата

 E появляются участки плотной костной ткани с немногими костными трабекулами и внутритрабикулярными пространствами

 104. По механизму развития в простой фиброзной гранулеме различаются следующие зоны:

 A зона стимулирования

 B колликвационнaя зона

 C зона раздражения

 D экссудативная зона

 E зона некроза

 105. Заживление ран после хирургического разреза нагноении осуществится:

 A первичным натяжением

 B вторичным натяжением

 C после внутридермальных швов

 D после швов в анатомических плоскостях

 E после позициoных швов

 106. Флегмона является диффузным нагноением в которой:

 A есть скопление гноя

 B есть некротическая ткань вследствие гнойного лизиса

 C температура тела не изменяется

 D уровень содержания лейкоцитов в крови в норме

 E полиурия это постоянное явление

 107. В абсцессе вестибулярного пространство, в субпериостальной фазе преобладают:

 A венозный застой наружных покровов

 B высокая температура

 C венозный застой слизистой оболочки причинного зуба

 D интенсивная боль

 E общее состояние сильно нарушена

 108. Флегмона дна полости рта может привести к:

 A cептическому тромбозу черепных синусов

 B септическому менингиту

 C парезу лицевого нерва

 D острому медиастиниту

 E легочной гангрене

 109. Некротический фасциит:

 A относится к разряду нагноении мягких тканей

 B возбудителям является только анаэробная флорa

 C входные ворота инфекции всегда могут быть легко обнаружены

 D начинается с специфических клинических проявлений

 E входные ворота инфекции не всегда могут быть легко обнаружены

 110. Остеопериостит

a Является локализованой воспалительной костной реакцией

b Дифференциальная диагностика производится с остеомиелитом

c Диагноз устанавливается только на основе гистологического исследования

d Лечение состоит в секвестрэктомии

e Лечение включает в себя препараты увеличивающие способность защиты организма

111. Сифилис с локализацией на территории ОЧЛ (орально-челюстно-лицевой):

a Это заразная неспецифическая инфекция

b Pазвивается в нескольких стадий

c Третичный стадия представляет собой гуммы на уровне мягких тканей

 d Положительный диагноз определяется специфическими серологическими реакциями

e Лечение является хирургическое

112. Флегмона дна полости рта:

a также называется стенокардия Людвига

b гнойный процесс включает в себя подчелюстное, сублингвальное и субментальное пространство

c диффузное нагноение может расширяться на шейно-боковое пространства

d очаг чаще всего находится в птериго-мандибулярное пространстве

e первичные очаги являются септические дентипародонтальные процессы или гнойные перикорониты верхних зубов мудрости

113. Гнойный острый аденит хакактеризуется:

a диффузная коллекция

b хорошо ограниченная коллекция

c на периферии выявляется периаденит

d местные кожные покрова застойные

e oбщее состояние не изменяется

 115. Верхнечелюстной синус:

a является приложением носовой полости

b открывается в верхнем носовом ходе

c открывается в средним носовом ходе

d открывается в нижнем носовом ходе

e участвует в неспецифической иммунной защите

116. Слизистая верхнечелюстной пазухи состоит из:

a эпителия с ортокератозом

b эпителия с паракератозом

c цилиндрического эпителия

d многослойного эпителия

e эпителия по типу дыхательных путей

117. В остром гайморите воспалительный процесс слизистой оболочки проходит через три последовательных этапа:

a опухоль, жар, боль

b застойный, катаральный и гнойный

c скопления лейкоцитов по краю, диапедез фагоцитов и фагоцитоз

d экссудативный, эпителизации и грануляции

e сосудистой проницаемости, цитотоксичности и фагоцитоза

118. При хроническом гайморите, слизистая оболочка является:

a застойной

b гиперплазированной

c атрофированнoй

d с полипоидными и кистозными образованиями

e глубоко измененной

119. Местные факторы риска замедляющие заживление ран являются:

a инородное тело оставшиеся в ране

b сутура раны под напряжением

c возраст пациента

d дробленыe раны

e иммуносупрессия

120. Брахиальная киста является:

a шейно-боковой лимфаденопатией

b шейное проявление лимфомы Ходжкина

c дифференциальный диагноз должен проводиться с шейно-боковой липомой

d внутриротовой хирургический подход

e может малигнизироваться

121. Киста щитовидно-язычного протока:

a называется также срединная киста шеи

b появляется только у детей

c может образовать свищи наружный покров

d появляется верхней шейной-боковой 1/3

e дифференциальный диагноз должен проводиться с липомой

122. Киста слюнной железы:

a вызвана кистозной дилатацией экскреторного канала акцессорных слюнных желез

b появляется только у пожилых людей

c часто появляется на верхней губе

d может быть локализована в околоушной железе

 e локализована в верхнечелюстной пазухи

123. Мукоцеле:

a это злокачественная опухоль

b происходят после хронических микротравм на уровне слизистой оболочки полости рта

c mукоцеле дна полости рта называются также ранулами

 d консистенция дряблая

e очень болезненная при пальпации

124. Определите характеристики ранулы:

a подъязычная ретенционная киста

b содержит бесцветную вязкую жидкость

c может произойти спонтанно перфорация

d часто осложняется нагноением

e встречается только у взрослых

125. Сальная киста:

a исходит из жировых клетках в дерме

b развивается через блокирование секреции слюнных желез

c исходит из волосяных фолликул

d часто появляется на коже шеи

e кистозная полость заполнена сальным содержимым

126. Эпулис фиссуратум:

a злокачественная опухоль полости рта

b появляется у носителей мобильного протеза

c локализуется на скуловой слизистой оболочки

d слизистая может быть клинически неизмененной

e вызывает подозрение возникновения язвенных форм злокачественных новообразований

127. Гнойные гранулемы нa слизистой оболочки языка известны как:

a волокнистый эпулис

b гранулематозный эпулис

c ангио-гранулематозный эпулис

d ботриомикома

e папилломатозная гиперплазия

128. Периферийное гранулема с гигантскими клетками:

1. связана с гиперпаратиреозом
2. более распространена у мужчин
3. появляется чаще в молодом возрасте
4. расположена на небе
5. также называeтся эпулис с гигантскими клетками