

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ - ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ»
ДЛЯ СТУДЕНТОВ 2 курса ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ

1. ВАРИАНТОМ АЛЬТЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аплазия
- 2) атрофия
- 3) апоптоз
- 4) гипоплазия
- 5) инволюция

2. ГИАЛИНОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ИСХОДЕ

- 1) жировой дистрофии клеток
- 2) колликвационного некроза
- 3) мукоидного и фибриноидного набухания
- 4) жировой инфильтрации стромы
- 5) вакуольной дистрофии

3. АМИЛОИДОЗОМ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) атеросклероз
- 3) цирроз печени
- 4) хронический абсцесс легких
- 5) ишемическая болезнь сердца

4. ПРИ ПАРЕНХИМТОЗНОЙ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ КОЛИЧЕСТВО
ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ЖИРА

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) перераспределяется
- 4) все перечисленное
- 5) не изменяется

5. ЖИРОВАЯ ДИСТРОФИЯ МИОКАРДА РАЗВИВАЕТСЯ
ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПО ТИПУ

- 1) инфильтрации
- 2) декомпозиции
- 3) извращенного синтеза
- 4) все перечисленное
- 5) трансформации

6. ДЛЯ «ТИГРОВОГО» СЕРДЦА ХАРАКТЕРНА ДИСТРОФИЯ

- 1) белковая
- 2) гиалиново-капельная
- 3) гидропическая
- 4) жировая
- 5) углеводная

7. ВИД ОБЫЗВЕШТВЛЕНИЯ

- 1) некротическое
- 2) дистрофическое
- 3) атрофическое
- 4) гипертрофическое
- 5) пролиферативное

8. КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) дистрофии
- 2) газовой гангрене
- 3) инфаркте мозга
- 4) инфаркте миокарда
- 5) при туберкулезе

9. ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостаточность коллатерального кровотока
- 2) застой крови в большом круге кровообращения
- 3) снижение минутного выброса левого желудочка
- 4) пульмоно-коронарный рефлекс
- 5) легочный дистресс-синдром

10. ИНФАРКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) следствием ишемии
- 2) следствием гипоксии
- 3) следствием размножения подкожной клетчатки
- 4) нарушением регуляции системы гемостаза
- 5) следствием травмы

11. НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гиперемия
- 2) диапедез эритроцитов
- 3) тромбоз сосудов
- 4) "разъедание" стенки сосудов
- 5) аневризма сосуда

12. РАЗЛИЧАЮТ ИНФАРКТ

- 1) аллергический
- 2) септический
- 3) асептический
- 4) смешанный
- 5) геморрагический

13. ВОЗМОЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИЙ МОГУТ ЯВИТЬСЯ

- 1) вены клетчатки малого таза
- 2) портальная вена
- 3) нижняя полая вена
- 4) правильно 1), 2)
- 5) правильно 1), 3)

14. ТРОМБЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ СОСТАВА ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) красный
- 2) белый
- 3) желтый
- 4) правильный ответ 1), 2)
- 5) правильный ответ 2), 3)

15. В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ ОБРАЗУЮТСЯ КАМНИ СЛЕДУЮЩЕГО ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА

- 1) ураты
- 2) холестериновые
- 3) пигментные
- 4) верно 1), 3)
- 5) верно 2), 3)

16. В ПОЧКАХ ОБРАЗУЮТСЯ КАМНИ СЛЕДУЮЩЕГО ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА

- 1) холестериновые
- 2) ураты
- 3) оксалаты
- 4) верно 1), 3)
- 5) верно 2), 3)

17. К КРОВОИЗЛИЯНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) мелену
- 2) геморрагическую инфильтрацию
- 3) гемоперикард
- 4) меланоз
- 5) гематоцелле

18. К ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИВОДИТ

- 1) миграция лейкоцитов
- 2) диапедез эритроцитов
- 3) свертывание крови
- 4) клеточная инфильтрация
- 5) все перечисленное

19. СТАЗОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) замедление оттока крови
- 2) уменьшение оттока крови
- 3) остановка кровотока
- 4) свертывание крови
- 5) гемолиз эритроцитов

20. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ ОРГАНЫ

- 1) уменьшены в размерах
- 2) имеют дряблую консистенцию
- 3) имеют плотную консистенцию
- 4) глинистого вида
- 5) ослизнены

21. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ В ЛЕГКИХ ВОЗНИКАЕТ

- 1) мутное набухание
- 2) липофусциноз

- 3) бурая индурция
- 4) мукоидное набухание
- 5) фибриноидное набухание

22. ОБЩЕЕ ВЕНОЗНОЕ ПОЛНОКРОВИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) сдавлении верхней полой вены
- 2) тромбозе воротной вены
- 3) сдавлении опухолью почечной вены
- 4) пороке сердца
- 5) тромбозе печеночных вен

23. ПУЛЬМО-КОРОНАРНЫЙ РЕФЛЕКС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) тромбоземболии ствола легочной артерии
- 2) тромбоземболии мелких ветвей легочной артерии
- 3) тромбозе воротной вены
- 4) гипертензии малого круга кровообращения
- 5) острой коронарной недостаточности

24. ОБРАЗНОЕ НАЗВАНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ

- 1) сальная
- 2) саговая
- 3) бурая
- 4) мускатная
- 5) глазурная

25. ЭМБОЛИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) гемолитическая
- 2) травматическая
- 3) механическая
- 4) паренхиматозная
- 5) жировая

26. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ РАЗМОЖЖЕНИЕ ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ПРИВОДИТ К

- 1) инфаркту
- 2) тромбозу
- 3) жировой эмболии
- 4) воздушной эмболии

- 5) тромбоземболии легочной артерии

27. ДЛЯ ФИБРИНОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие слизи в экссудате
- 2) расплавление ткани
- 3) скопление эритроцитов в экссудате
- 4) образование пленки на воспаленной поверхности
- 5) стекание экссудата с воспаленной поверхности

28. КРУПОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) слизистых и серозных оболочках
- 2) сердце
- 3) роговой оболочке глаза
- 4) коже
- 5) печени

29. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КЛЕТКАМИ ДЛЯ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) плазматические
- 2) тучные
- 3) лимфоциты
- 4) полиморфноядерные лейкоциты
- 5) эритроциты

30. К ПРОДУКТИВНОМУ ВОСПАЛЕНИЮ ОТНОСИТСЯ

- 1) дифтеритическое
- 2) крупозное
- 3) интерстициальное
- 4) катаральное
- 5) серозное

31. ГРАНУЛЕМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скопление нейтрофильных лейкоцитов
- 2) наличие слизи в экссудате
- 3) ограниченная продуктивная воспалительная реакция
- 4) наличие фибринозной пленки
- 5) сосудистая опухоль

32. ГИПЕРТРОФИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) восстановление ткани взамен утраченной
- 2) увеличение объема ткани, клеток, органов
- 3) уменьшение объема клеток, ткани, органа
- 4) переход от одного вида ткани в другой
- 5) замещение соединительной тканью

33. АТРОФИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) прижизненное уменьшение размеров клеток, тканей, органов
- 2) увеличение объема органов за счет разрастания стромы
- 3) врожденное уменьшение объема клеток, тканей, органов
- 4) переход одной ткани в другую
- 5) возмещение ткани взамен утраченной

34. ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) расширения полостей сердца
- 2) уменьшения количества мышечных волокон
- 3) размножения кардиомиоцитов
- 4) увеличения размеров отдельных волокон
- 5) утолщения эндокарда

35. ПРИЗНАКАМИ ИНФИЛЬТРИРУЮЩЕГО РОСТА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ

- 1) опухолевые клетки прорастают в капсулы и стенки сосудов
- 2) клетки опухоли проникают в соседние ткани и разрушают их
- 3) растущая опухоль инкапсулирована
- 4) все перечисленное
- 5) верно 1), 2)

36. ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПУТЕМ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ САРКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) имплантационный
- 4) все перечисленное
- 5) верно 2), 3)

37. ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) строением из хорошо дифференцированных клеток
- 2) экспансивным ростом

- 3) отсутствием рецидивов после удаления
- 4) всем перечисленным
- 5) верно 1), 3)

38. ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) наличием клеточного атипизма
- 2) инфильтрирующим ростом
- 3) наличием метастазов и рецидивов после удаления опухоли
- 4) всем перечисленным
- 5) верно 1), 3)

39. ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постинфарктный кардиосклероз
- 2) инфаркт миокарда
- 3) хроническая аневризма сердца
- 4) верно 1), 2)
- 5) верно 1), 3)

40. ФОРМОЙ ОСТРОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиосклероз
- 2) атеросклероз
- 3) инфаркт миокарда
- 4) хроническая аневризма сердца
- 5) гипертрофия миокарда

41. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 месяц
- 2) 28 суток
- 3) более 28 суток
- 4) 6 недель
- 5) 12 недель

42. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ

- 1) нарушения ритма
- 2) разрыв сердца
- 3) кардиосклероз
- 4) верно 1), 3)

5) верно 1), 2)

43. ЛОБАРНАЯ (КРУПОЗНАЯ) ПНЕВМОНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА

- 1) пневмококком
- 2) палочкой Фридендера
- 3) легионеллой
- 4) всеми перечисленными бактериями
- 5) верно 1), 2)

44. ЛЕГОЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЛОБАРНОЙ (КРУПОЗНОЙ) ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Абсцесс легкого
- 2) эмпиема плевры
- 3) рак легкого
- 4) все перечисленное
- 5) верно 1), 2)

45. ОСНОВНЫМ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфаденит регионарных узлов
- 2) перфорация
- 3) перигастрит
- 4) «воспалительные» полипы вокруг язвы
- 5) дуоденит

46. ОСЛОЖНЕНИЯМИ АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) перфорация
- 2) перитонит
- 3) пилефлебические абсцессы печени
- 4) все перечисленное
- 5) ничего из перечисленного

47. ВАРИАНТОМ ГЕМАТОГЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) казеозная пневмония
- 2) острый кавернозный туберкулез
- 3) цирротический туберкулез
- 4) милиарный туберкулез
- 5) инфильтративный туберкулез

48. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КОМПЛЕКСА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) диссеминация во внутренние органы
- 2) только первичный аффект
- 3) первичный аффект, лимфангит и лимфаденит
- 4) лимфангит и лимфаденит
- 5) туберкулезные гранулемы

49. ХАРАКТЕРНОЙ ОРГАННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головной мозг
- 2) поджелудочная железа
- 3) легкие
- 4) кости
- 5) суставы

50. В СОСТАВ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ВХОДЯТ

- 1) эпителиоидные клетки
- 2) тучные клетки
- 3) гигантские многоядерные клетки Лангханса
- 4) верно 1), 3)
- 5) верно 2), 3)

51. К СПИД - АССОЦИИРОВАННЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСЯТ

- 1) папиллопу кожи
- 2) саркому Капоши
- 3) остеогенную саркому
- 4) нефробластому
- 5) меланому

52. К ЭКТОДЕРМАЛЬНЫМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОДОНТОГЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) амелобластома
- 2) аденоамелобластома
- 3) первичная внутрикостная карцинома
- 4) все вышеперечисленное
- 5) верно 1), 2)

53. К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОДОНТОГЕННЫМ КАРЦИНОМАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) цементобластома
- 2) первичная внутрикостная карцинома
- 3) цистаденокарцинома
- 4) злокачественная амелобластома
- 5) верно 2), 4)

54. НАЗОВИТЕ ОДОНТОГЕННЫЕ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ

- 1) цементома
- 2) дентинома
- 3) амелобластома
- 4) одонтоамелобластома
- 5) варианты 1), 2)

55. ВАРИАНТАМИ ЦЕМЕНТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) истинная доброкачественная цементома
- 2) цементирующая фиброма
- 3) гигантоформная цементома
- 4) периапикальная цементная дисплазия
- 5) все варианты верны

56. НАЗОВИТЕ СМЕШАННУЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОДОНТОГЕННУЮ ОПУХОЛЬ

- 1) амелобластическая фибросаркома
- 2) злокачественная амелобластома
- 3) фибромиксома
- 4) первичная внутрикостная карцинома
- 5) остеогенная саркома

57. НАЛИЧИЕ В СТЕНКЕ НЕПРОРЕЗАВШЕГОСЯ ЗУБА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КИСТЫ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) зубодесневая
- 2) примордиальная
- 3) фолликулярная
- 4) носонебная
- 5) аневризматическая

58. ИСТИННОЙ ОДОНТОГЕНОЙ КИСТОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) посттравматическая
- 2) аневризматическая

- 3) примордиальная
- 4) глобуломаксиллярная
- 5) носонебная

59. ВНУТРЕННЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ПРИМОРДИАЛЬНОЙ КИСТЫ ВЫСТЛАНА

- 1) многослойным плоским ороговевающим эпителием
- 2) многослойным плоским неороговевающим эпителием
- 3) переходным эпителием
- 4) призматическим псевдомногорядным эпителием
- 5) не имеет выстилки

60. НОСОНЕБНАЯ КИСТА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) альвеолярном отростке нижней челюсти
- 2) в теле нижней челюсти
- 3) в проекции резцового канала в верхней челюсти
- 4) в проекции угла нижней челюсти
- 5) все перечисленное

61. НАЗОВИТЕ НЕЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ КИСТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ

- 1) кератокиста
- 2) радикулярная киста
- 3) солитарная киста
- 4) аневризматическая киста
- 5) верно 3), 4)

62. РОГОВЫМИ МАССАМИ ЗАПОЛНЕН ПРОСВЕТ СЛЕДУЮЩЕЙ КИСТЫ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ

- 1) примордиальной
- 2) фолликулярной
- 3) кисты прорезывания
- 4) носонебной
- 5) посттравматической

63. НАЗОВИТЕ ВИДЫ ОДОНТОМ

- 1) простая
- 2) комбинированная
- 3) сложная
- 4) составная

5) верно 1), 3), 4)

64. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трабекулярная аденома
- 2) тубулярная аденома
- 3) плеоморфная аденома
- 4) аденолимфома
- 5) онкоцитомы

65. ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ МУКОЭПИДЕРМАЛЬНОЙ КАРЦИНОМЫ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преобладание мукоидного компонента
- 2) преобладание эпидермоидного компонента
- 3) одинаковое соотношение этих компонентов
- 4) наличие очагов ослизнения
- 5) наличие очагов некроза

66. ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плеоморфная аденома
- 2) онкоцитомы
- 3) аденолимфома
- 4) мукоэпидермоидная карцинома
- 5) папиллома протока

67. К МОНОМОРФНЫМ АДЕНОМАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) аденолимфома
- 2) плеоморфная аденома
- 3) миоэпителиальная аденома
- 4) базальноклеточная аденома
- 5) варианты 1), 3), 4)

68. АДЕНОКИСТОЗНЫЙ РАК ДАЕТ ГЕМАТОГЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ В

- 1) головной мозг
- 2) легкие и кости
- 3) печень
- 4) почки
- 5) верно 1), 2), 3)

69. К ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ПРОЦЕССАМ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) фиброму
- 2) фиброзную дисплазию
- 3) одонтому
- 4) фибромиксому челюсти
- 5) гигантоклеточный эпюлис

70. ФИБРОЗНАЯ ДИСПАЗИЯ МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ РАЗВИТИЕМ

- 1) липосаркомы
- 2) остеогенной саркомы
- 3) патологическим переломом
- 4) все перечисленное
- 5) верно 2), 3)

71. ХАРАКТЕРНЫМ МАКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХЕРУВИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гигантский рост
- 2) карликовый рост
- 3) специфическое изменение формы лица
- 4) синдактилия
- 5) ни один из перечисленных

72. К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ
- 2) лейкоплакию
- 3) папиллому
- 4) кератоакантому
- 5) хроническую язву

73. К ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА ОТНОСЯТ

- 1) эпюлис
- 2) гингивит
- 3) пародонтит
- 4) пародонтоз
- 5) все варианты верны

74. ОСТЕОМИЕЛИТ ЧЕЛЮСТНОЙ КОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) гнойного периодонтита
- 2) гнойного периостита
- 3) катарального гингивита
- 4) фиброзного пульпита
- 5) верно 1), 2)

75. ВАРИАНТАМИ ПАРОДОНТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эпулис
- 2) фиброма
- 3) центральная гигантоклеточная гранулема
- 4) амилоидоз десны
- 5) верно 1), 2), 3)

76. РАЗНОВИДНОСТЯМИ ЭПУЛИСОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ангиоматозный
- 2) лимфоматозный
- 3) фиброзный
- 4) гигантоклеточный
- 5) верно 1), 3), 4)

77. НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эрозии
- 2) пятна Бильшовского-Коплика
- 3) перламутровые папулы
- 4) пигментные пятна
- 5) пустулы

78. МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА МОГУТ БЫТЬ

- 1) розеола
- 2) волдыри
- 3) узлы
- 4) рубцы
- 5) пузыри

79. В ТЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПЕДЖЕТА ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СТАДИИ

- 1) остолитическая

- 2) прогрессирующая
- 3) стабильная
- 4) регрессивная
- 5) ни одна из перечисленных

80. К КАРИЕСОГЕННЫМ МИКРООРГАНИЗМАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) стрептококки
- 2) стафилококки
- 3) менингококки
- 4) криптококки
- 5) гонококки

81. В ДНЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СЛОИ

- 1) размягченный дентин
- 2) прозрачный дентин
- 3) обызвествленный дентин
- 4) верно 1), 2)
- 5) верно 1), 2), 3)

82. К ОСЛОЖНЕНИЯМ КАРИЕСА ОТНОСЯТСЯ

- 1) пульпит
- 2) периодонтит
- 3) пародонтит
- 4) верно 1), 2)
- 5) пародонтоз

83. ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ПУЛЬПУ

- 1) через дно кариозной полости
- 2) через апикальное отверстие при периодонтите
- 3) лимфогенно
- 4) гематогенно
- 5) все варианты возможны

84. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ ПУЛЬПИТ

- 1) коронковый
- 2) корневой
- 3) маргинальный
- 4) апикальный

5) верно 1), 2)

85. ВАРИАНТОМ ОСТРОГО ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнойный
- 2) гангренозный
- 3) фиброзный
- 4) верно 1), 2)
- 5) гранулирующий

86. К РЕАКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПУЛЬПЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1) нагноение
- 2) гангрена
- 3) петрификация
- 4) дентикли
- 5) верно 3), 4)

87. НАЗОВИТЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СИАЛОЛИТИАЗА

- 1) рак слюнной железы
- 2) мукоцеле
- 3) сиалоаденит
- 4) верно все перечисленное
- 5) верно 2), 3)

88. К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) периостит
- 2) болезнь Педжета
- 3) остеомиелит
- 4) верно 1), 2)
- 5) верно 2), 3)

89. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЗУБОДЕСНЕВОЙ КАРМАН ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) кариесе
- 2) гингивите
- 3) стоматите
- 4) пародонтите
- 5) периодонтите

90. РАЗВИТИЕ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ СВЯЗВНО С ПЕРИОДОНТИТОМ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фиброзный
- 2) гнойный
- 3) гранулематозный
- 4) гранулирующий
- 5) гангренозный

91. ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПАРОДОНТИТА МОГУТ БЫТЬ

- 1) остеомиелит
- 2) флегмона мягких тканей
- 3) ретроградный пульпит
- 4) одонтогенный сепсис
- 5) все перечисленное

92. НАЗОВИТЕ ВИДЫ АПИКАЛЬНЫХ ГРАНУЛЕМ

- 1) простая
- 2) фиброзная
- 3) сложная
- 4) неспецифическая
- 5) верно 1), 3)

93. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАРОДОНТИТЕ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) разрушение зубодесневого соединения
- 2) формирование патологического зубодесневого кармана
- 3) деструкция периодонта
- 4) формирование апикальной гранулемы
- 5) верно 1), 2), 3)

94. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРЕОБЛАДАЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ВАРИАНТ РЕЗОРБЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) лакунарная
- 2) пазушная
- 3) гладкая
- 4) очаговая
- 5) все ответы не верны

95. ВАРИАНТОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гнойный
- 2) гранулематозный

- 3) серозный
- 4) гранулирующий
- 5) некротический

96. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) рубец
- 4) волдырь
- 5) шелушение

97. ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папула
- 2) пустула
- 3) пятно
- 4) язва
- 5) пузырь

98. ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ

Зав. кафедрой

Казачков Е. Л.

- 1) небных
- 2) всех малых слюнных
- 3) околоушных
- 4) подъязычных
- 5) поднижнечелюстных

99. ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЮТ

- 1) стафилококки
- 2) стрептококки
- 3) симбиоз фузобактерий и спирохет
- 4) вирусы
- 5) дрожжеподобные грибы

100. ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ГИНГИВИТА

- 1) катарального
- 2) язвенно-некротического
- 3) гипертрофического
- 4) фибринозного
- 5) все перечисленное